4

EXPOSÉ
DE LA SITUATION
DES
OFFICIERS DE SANTÉ MILITAIRES
DE L'ARMÉE FRANÇAISE,

SUIVI

DE CONSIDÉRATIONS

SUR LA NÉCESSITÉ D'UNE RÉORGANISATION DE CE CORPS;

PAR

H. SCOUTETTEN, D. M. P.,

Chirurgien-major, professeur à l'hôpital d'Instruction de Metz, professeur en médecine, agrégé à la faculté de Strasbourg, membre de l'Académie des Curieux de la nature de Berlin, etc.

> La patrie doit une reconnaissance sans bornes aux services modestes des officiers de santé : placée entre la cupidité des administrateurs et l'ambition des militaires, cette classe honorable de citoyens a rendu des services dont aucun calcul n'altéra la pureté.
>
> GÉNÉRAL FOY : *(Histoire de la guerre de la Péninsule sous Napoléon).*



METZ.

IMPRIMERIE DE S. LAMORT, RUE DU PALAIS, 10.

1839.

Metz, le 20 juillet 1839.

Monsieur le Ministre,

J'ai long-temps hésité avant d'appeler votre attention sur le service médical des armées; je sais combien est fâcheux le rôle de l'homme qui, croyant à l'existence d'un mal, vient dire tout haut sa pensée; mais, obéissant à une conviction profonde, j'ai cédé devant les intérêts de l'armée

que me semble compromettre l'organisation actuelle du corps des officiers de santé. Je me suis mis à l'œuvre, libre de tout intérêt personnel, et je viens respectueusement vous soumettre mon travail en réclamant votre bienveillance en faveur de l'intention qui l'a dicté.

Ce mémoire comprend trois parties distinctes:

La première renferme des observations critiques sur l'organisation actuelle du corps des officiers de santé;

La seconde est un projet d'organisation nouvelle de ce corps;

La troisième présente les pièces justificatives à l'appui des assertions avancées.

Ce travail est mon œuvre personnelle; ses défauts m'appartiennent: ils sont nombreux peut-être; toutefois, défiant et sévère envers moi-même, j'ai cherché à les diminuer en consultant l'expérience d'hommes instruits de toutes les difficultés du service. J'ai réuni, dans ce but, et pour m'entourer de leurs avis,

MM. Hénot, chirurgien en chef de l'hôpital d'instruction de Metz,

Lacarterie, pharmacien en chef,

Puel, médecin adjoint, attaché à l'état-major de la troisième division militaire.

Tous les intérêts du corps se trouvant, en quelque sorte, représentés et défendus par la position et le rang de chacun de ces officiers de santé, mon travail devait être sérieusement examiné, il l'a été; et je dois ajouter que si, dans cet examen critique fait avec l'abnégation la plus complète de vues personnelles, quelques détails n'ont pas obtenu l'unanimité des suffrages, l'ensemble a paru répondre à la généralité des besoins de l'armée et des vœux des officiers de santé militaires.

Mon projet d'organisation se résume en ces deux propositions :

Donner à l'état un corps d'officiers de santé instruits et sincèrement attachés à l'armée ;

Améliorer le service et toutes les positions individuelles sans grever le trésor public.

Si je ne me trompe pas, j'ai satisfait à ces deux obligations. La dernière, qui semble présenter un problème difficile à résoudre, s'est trouvée naturellement accomplie par la suppression de soixante et un officiers de santé que l'organisation projetée rend complètement inutiles, puisqu'elle remet aux mains d'un seul les fonctions confiées à tort, jusqu'à présent, à deux personnes.

Cette suppression de soixante et un officiers de santé, chiffre qui serait facilement atteint par des retraites successives, donne annuellement une économie de 180 000 *francs qui, convenablement répartie, permettrait la réalisation de toutes les améliorations désirées.*

Si le projet que j'ai l'honneur de vous présenter, Monsieur le Ministre, ne vous semble pas dépourvu de tout mérite, j'ai la conviction que votre sincère amour du bien l'accueillera, abstraction faite de l'homme qui le propose et de la position qu'il occupe.

Si, au contraire, j'ai commis une erreur, elle vous paraîtra sans doute excusable, car elle est

née des espérances que font concevoir dans l'armée vos lumières, votre dévouement et le bien récemment accompli.

J'ai l'honneur d'être avec le plus profond respect,

Monsieur le Ministre,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur,

Scoutetten,

Chirurgien-major, professeur à l'hôpital d'instruction de Metz.

EXPOSÉ DE LA SITUATION

DES

OFFICIERS DE SANTÉ MILITAIRES

DE L'ARMÉE FRANÇAISE,

SUIVI DE

CONSIDÉRATIONS SUR LA NÉCESSITÉ D'UNE RÉORGANISATION DE CE CORPS.

Metz. — Imprimerie de S. Lamort.

Le service des officiers de santé est un service de science, d'honneur, de dévouement; et personne dans l'armée n'a repoussé cette assimilation (avec les officiers) même sous le rapport des dangers, car les officiers de santé se mêlent souvent dans les rangs.

(DUPIN aîné, *Discours à la chambre des députés.* — 30 avril 1838.)

MONSIEUR LE MINISTRE,

Le service médical des armées est en souffrance! Les hôpitaux manquent d'officiers de santé; les démissions se multiplient, les élèves ne répondent point aux appels réitérés de l'autorité; un mal profond mine un corps dont les services attestent la science, le dévouement et l'importance dans l'armée.

Quelles causes ont amené ces graves et désastreux résultats? Elles sont nombreuses, M. le

Ministre, je viens les soumettre à votre sagesse. Elles tiennent :

1° Aux ordonnances et aux décisions ministérielles qui régissent les officiers de santé ;

2° Aux difficultés d'admission et d'avancement, rendues plus nombreuses et plus onéreuses que dans aucun des autres corps de l'armée, sans exception ;

3° A l'infériorité relative de l'officier de santé quant aux autres officiers de l'armée sous le triple rapport du nombre et de l'importance des grades, de la considération et des récompenses honorifiques.

Chacune de ces assertions exige des preuves et des développements.

FAITS GÉNÉRAUX.

Les officiers de santé militaires ont été successivement régis par des ordonnances nombreuses qui, toutes, ont été abrogées par l'ordonnance du 12 août 1836.

Cette ordonnance a introduit plusieurs améliorations, dont les officiers de santé ne méconnaissent pas les avantages ; et cependant elle a porté une grave atteinte à leur position ; elle a ruiné sans ménagements des existences individuelles ; elle a enlevé aux membres du conseil de santé l'autorité

qui leur appartenait comme chefs ; elle a fermé l'entrée du corps aux jeunes gens instruits et capables, mais sans fortune ; elle a rendu le service de la pharmacie difficile, incertain et même dangereux ; elle a soumis les officiers de santé au contrôle d'hommes qui ne peuvent les juger ; en un mot, elle a frappé dans ses éléments un corps qui devrait être fort et honoré et qui s'affaiblit et se meurt, parce que les hommes jeunes et de mérite qui s'y trouvent se hâtent de l'abandonner, et que ceux qu'on appelle refusent d'y entrer.

Cette situation intéresse l'armée tout entière. Le soldat qui brave le danger pour la défense de son pays doit pouvoir compter, dans les jours d'infortune, sur l'intelligence et le savoir des hommes appelés à le secourir. On a vu, l'histoire l'atteste, la présence de médecins instruits, dévoués, ranimer le courage des soldats et leur donner une confiance qui contribuait à leur inspirer des actes de valeur et d'héroïsme. Qui ne sait d'ailleurs que la mort fait moins de victimes sur les champs de bataille que dans les hôpitaux ?

Les intérêts de l'état et ceux de l'humanité réclament donc des officiers de santé d'un mérite éprouvé.

Les faits qui vont suivre diront si le système

adopté répond à ces besoins et s'il est propre à donner les résultats désirés.

Le cadre constitutif du corps des officiers de santé en porte le nombre à 1203. Depuis le mois de mai 1836, date antérieure de trois mois à celle de la promulgation de l'ordonnance, 101 officiers de santé ont donné leur démission : c'est le douzième du nombre total ; fait sans exemple dans l'armée (1).

Ces démissions nombreuses ont amené dans le service des hôpitaux des embarras dont les malades ont eu les premiers et le plus à souffrir. Les grands hôpitaux de France manquent d'élèves : à Metz, où les réglements assignent dix-huit sous-aides et un nombre plus considérable d'élèves, il y a quatre sous-aides et dix élèves (2); il en est de même à Lille, à Strasbourg, à Paris. Dans plusieurs hôpitaux, notamment en Corse, les fonctions de chef sont confiées à des sous-aides ou à des médecins civils. La pénurie est si grande que M. le Ministre de la guerre, prévoyant les besoins possibles de l'armée rassemblée sur la frontière de l'est, donna l'ordre à MM. les intendants des 3me, 5me et 16me divisions militaires, d'écrire à

(1) Voir les pièces justificatives, n° 13.

(2) Ces faits se rapportent au mois d'avril 1839 : ils se sont reproduits au mois de juin.

tous les médecins civils de Metz, de Lille, de Strasbourg, pour réclamer leur concours dans le but de disposer de tous les officiers de santé placés dans les hôpitaux de ces places fortes. Ainsi l'on aurait pu voir, au moment où l'instruction des élèves avait besoin d'être hâtée, tous les professeurs enlevés à leurs travaux et à leurs importantes fonctions.

Pour combler les vides qui se multiplient chaque jour, des appels fréquents ont été faits aux élèves en médecine. Au mois de septembre 1837 un concours fut ouvert : le Ministre demandait à toute la France, 60 élèves ; trente furent admis. En 1838, le résultat fut le même. Pressé par les besoins impérieux du service, le Ministre de la guerre, dérogeant aux articles 27 et 29 de l'ordonnance, prit une décision, en date du 11 février 1839, qui prescrivait de faire subir à tous les élèves des examens à l'effet de constater leur aptitude au grade de sous-aide ; et voulant en quelque sorte indiquer les exigences de la position, il recommandait *l'indulgence* aux professeurs membres du jury.

C'est ainsi que 26 élèves, dont quelques-uns ne comptaient pas six mois d'étude, furent nommés sous-aides par décision du 4 avril. On comprend

les conséquences de nominations faites sous de telles conditions.

Les vices que je viens de signaler étaient trop évidents pour qu'ils n'amenassent point des modifications à l'ordonnance du 12 août 1836. Ces modifications viennent d'être introduites; elles datent du 6 février 1839.

Mais ces changements ne portent que sur des détails; ils ne relèvent ni n'améliorent sensiblement la position de l'officier de santé, car ils conservent à l'ordonnance son principe et ses rigueurs; le remède n'a produit aucun résultat appréciable.

Un nouveau concours fut la conséquence des modifications qui venaient d'être apportées à l'ordonnance fondamentale. Le ministre décida qu'il s'ouvrirait le 2 avril 1839. Le *Moniteur* et, d'après lui, tous les autres journaux prirent soin de l'annoncer en faisant remarquer les avantages récemment accordés. Malgré cette publicité, deux élèves seulement furent admis à Metz, trois à Lille, deux à Strasbourg, neuf à Paris, et quelques-uns encore dans les villes où il n'existe pas d'hôpitaux d'instruction.

Voilà les seules ressources qui doivent assurer le service, et la conservation d'un corps menacé

d'une ruine presque inévitable par les démissions et les demandes de retraite.

La cause des officiers de santé est intimement liée à celle de l'armée elle-même. Si leurs intérêts seuls étaient blessés, ils souffriraient mais ils ne réclameraient pas des avantages en faveur d'une position qu'ils ont librement acceptée, et qu'au reste ils peuvent quitter quand ils le jugeront convenable. Les officiers de santé sont plus particulièrement préoccupés des intérêts qui dominent les leurs, de ceux des combattants.

S'il est vrai, ainsi que le proclament les législateurs, que la patrie doit à ses défenseurs protection et secours, la tâche de l'officier de santé se revêt d'un caractère incontestable de moralité. Ce n'est plus un médecin qui exerce une profession; c'est un homme remplissant une noble mission; il vient, en l'absence de la famille, veiller sur un fils malade ou blessé, et lui porter des secours et des consolations.

La mission de l'officier de santé, vue sous cet aspect, ne peut être confiée qu'à un homme instruit, consciencieux, dévoué: et si, dans l'accomplissement de ses devoirs, il n'est point au-dessous de ce qu'il doit être, il a droit à une position qui relève et honore son caractère et ses fonctions.

L'officier de santé des armées de terre n'est pas placé dans ces conditions heureuses : les exigences qui, depuis quinze ans surtout, le pressent et l'accablent, pourraient faire supposer que la bienveillance n'est pas le sentiment qui a présidé à la rédaction des réglements auxquels il a été successivement soumis. Considération, dignité, justice, tout ce que l'homme a de plus cher a été, à l'égard de l'officier de santé, méconnu ou froissé ; il ne trouve pas même dans la loi la protection accordée au militaire revêtu des derniers grades de l'armée. Ainsi l'on a vu des soldats poussés par l'ivresse ou par une passion brutale porter la main sur des médecins militaires, et des conseils de guerre absoudre les coupables en déclarant que les lois militaires ne protégent point l'officier de santé (1). Chose étrange ! la loi du 13 brumaire an V nous rend justiciables des conseils de guerre ; nous sommes alors réputés militaires. Mais sommes-nous insultés ? cette qualité nous est contestée, et l'on refuse de faire, en notre faveur, l'application de l'article 15 de la loi du 21 brumaire an V.

C'est ainsi que, dans les circonstances où il s'agit

(1) Deux de ces faits ont eu lieu avant 1830, et un troisième en 1834.

des plus nobles intérêts de l'homme, l'officier de santé est mis comme en dehors de la plus vulgaire justice : assimilé aux officiers de l'armée pour les charges à supporter, rarement il partage les avantages dont ces derniers jouissent.

Dans son isolement ses plaintes meurent sans écho, et lorsqu'enfin, le cœur plein d'amertume, il s'aperçoit que l'espoir d'un avenir meilleur fuit sans cesse devant lui, il abandonne une carrière où il n'a trouvé que dégoût et déceptions en retour de son dévouement et de ses sacrifices.

Depuis l'ordonnance de 1836, le Ministre de la guerre a publié une instruction, en date du 14 août 1837, qui ne concerne que les hôpitaux d'instruction et celui de perfectionnement.

Cette instruction, si l'on en excepte quelques détails d'ordre dont l'utilité n'est pas douteuse, n'a fait qu'accroître les obligations pénibles et la dépendance des officiers de santé. Un grand nombre d'articles sont inexécutables et, par cela même, n'ont jamais été exécutés. L'ordre des cours, les sujets qu'ils embrassent, les formalités minutieuses des examens, les exigences qui pèsent sur les aides-majors ont amené des difficultés que le zèle le plus actif n'a pu surmonter. Enfin cette instruction ministérielle, introduisant ce

que n'avait jamais prescrit aucune ordonnance, porte, article 107, *que les officiers de santé militaires et les élèves feront visite, chaque dimanche, au sous-intendant militaire, chargé de la police administrative de l'hôpital, à moins qu'il n'en ordonne autrement.* Cet article, je n'hésite point à le déclarer, a profondément froissé les professeurs des hôpitaux d'instruction ; ils y ont cherché un caractère d'utilité et ils n'ont pu y trouver qu'un nouveau moyen de leur faire mieux comprendre leur dépendance et l'humilité de leur position. Ainsi l'on aurait pu voir naguères, sur l'injonction d'un homme jeune encore, et peut-être d'un mérite douteux, le front vénérable de Broussais s'abaisser, lui qui s'élevait par son génie au rang des premières illustrations de sa patrie. A cette pensée le cœur éprouve une impression pénible ; les devoirs, quels qu'ils soient, s'accomplissent sans hésitation et sans murmure ; mais des actes humiliants jamais ! Et le vrai caractère de l'article 107 semble avoir été compris ainsi de tous, car il n'a pas encore été mis à exécution.

Je passe maintenant, des faits généraux, à l'examen des articles de l'ordonnance qui régit les officiers de santé militaires.

EXAMEN

DES PRINCIPAUX ARTICLES

De l'ordonnance et des décisions ministérielles auxquelles les officiers de santé sont soumis.

Ordonnance du 12 août 1836.

TITRE Ier.

« *De la composition du corps des officiers de santé de l'armée de terre, et de la hiérarchie.*

» Art. 1er. Le corps des officiers de santé de » l'armée de terre se compose de trois divisions » distinctes.

» Les médecins.
» Les chirurgiens.
» Les pharmaciens.

» Art. 2e. La hiérarchie pour chacune des di- » visions du corps des officiers de santé de l'armée » de terre, et la correspondance des grades, sont » réglées ainsi qu'il suit :

MÉDECINS.	CHIRURGIENS.	PHARMACIENS.
	Sous-aide.	
Adjoint.	Aide-major.	Aide-major.
Ordinaire.	Major.	Major.
Principal.	Principal.	Principal.
Inspecteur.	Inspecteur.	Inspecteur.

» Le corps des officiers de santé se recrute par
» des élèves en chirurgie. »

J'examine ces deux articles ; ils sont d'une haute importance. Depuis long-temps on est frappé des inconvénients qui y sont attachés ; un des plus graves est de maintenir la division vieillie et mal fondée entre les médecins et les chirurgiens.

Cette division occasionne dans le service des difficultés qui, il faut l'avouer, tiennent en partie aux susceptibilités de l'amour-propre.

En créant ces deux positions on a fait naître des rivalités inévitables entre des hommes qui ont des droits égaux à la considération, puisqu'ils sortent des mêmes écoles et qu'ils possèdent les mêmes connaissances. Ces observations seraient peu importantes si, en établissant dans un même hôpital des pouvoirs égaux, on n'avait pas amené des tiraillements qui nuisent à la promptitude et à l'exactitude du service. La responsabilité s'est affaiblie en se partageant ; l'unité de vue et d'action, indispensable à la marche régulière des affaires, a manqué, il était impossible qu'elle ne manquât pas.

Et d'ailleurs sur quoi se fonde cette distinction entre les médecins et les chirurgiens ?

Elle était possible, elle était juste au moyen

âge lorsque des hommes, qui n'avaient d'autre mérite qu'une sorte d'habileté de la main, agissaient sous les inspirations et sous les ordres des médecins. Mais ces temps d'ignorance ont disparu pour toujours.

Aujourd'hui tous les officiers de santé font les mêmes études, subissent les mêmes épreuves, reçoivent le même titre universitaire. Et c'est lorsqu'ils sont tous également reçus docteurs en médecine qu'un article réglementaire décide arbitrairement que les uns s'appelleront *médecins*, les autres *chirurgiens*.

Tous les bons esprits ont reconnu les vices de ces dénominations et ils ont demandé la fusion de ces deux classes d'officiers de santé.

Depuis long-temps la France, qui peut avec un juste orgueil revendiquer l'honneur des progrès récents faits en médecine, aurait dû donner ce sage et utile exemple aux peuples voisins; elle ne l'a pas fait; c'est elle, au contraire qui, bientôt, sera amenée à les imiter. Déjà la Belgique, la Prusse, la Hollande, la Bavière, etc. (1), n'admettent que deux classes d'officiers de santé, *les médecins* et *les pharmaciens*, et elles s'applaudissent des résultats obtenus.

(1) Voir les pièces justificatives, nos 2, 5, 6, 8.

Malgré les avantages incontestables de la fusion demandée, elle a rencontré quelques adversaires. Ils ont prétendu que le classement des malades dans les hôpitaux de France s'opposerait à l'existence d'une seule classe de médecins traitants. Cette objection est sans force. On voit fréquemment à l'armée les chirurgiens chargés d'un service de fiévreux, et un article réglementaire prévoit le cas où ce service devra être confié, même en temps de paix, à un aide-major chirurgien.

L'objection la plus sérieuse, en apparence, s'appuie sur la difficulté qu'il y a, assurent quelques personnes, de posséder suffisamment bien la médecine et la chirurgie pour que les intérêts des malades ne soient pas compromis ; elles ajoutent qu'il y a des hommes naturellement dépourvus d'adresse, et qui, par cela même, ne sont propres qu'à un service médical. A ces objections, on répond : que la plus grande partie des maladies, dites chirurgicales, sont soumises aux règles générales de la médecine, que c'est celle-ci qui indique les remèdes qui leur sont applicables ; que les secours tirés de l'habileté de la main sont moins fréquents qu'on ne le suppose communément ; que d'ailleurs les leçons pratiques données dans les hôpitaux d'instruction rendent les moins

habiles capables d'agir avec succès dans le plus grand nombre de cas, et qu'enfin les réglements défendent l'admission, dans le corps des officiers de santé, d'élèves qui présentent des infirmités apparentes, ou qui n'offrent pas une capacité intellectuelle suffisante.

L'expérience de tous les jours fournit de nouveaux arguments. Il existe dans l'armée 597 chirurgiens-majors et aides-majors : chacun d'eux, dans son régiment, exerce la médecine et la chirurgie, et l'exerce sans qu'on ait, jusqu'à présent, remarqué les prétendus inconvénients de cette double fonction ; et l'on voudrait admettre que les mêmes hommes qu'on décore tout à coup, et sans motif aucun, du titre de médecins ne seraient plus propres qu'à un seul genre de service? La raison repousse cette étrange distinction, les faits la détruisent.

L'intérêt du service et l'intérêt du corps des officiers de santé réclament donc la suppression du titre de *chirurgien* pour ne reconnaître dans l'armée que des *médecins* militaires.

Je passe à l'examen de la situation des pharmaciens.

La suppression des élèves et sous-aides pharmaciens est une faute grave, dont le service a

promptement subi les conséquences fâcheuses, et qui, dans un avenir prochain amènera l'anéantissement des pharmaciens. Ces résultats déplorables n'ont pas dû entrer dans la pensée des hommes appelés à préparer le travail de l'ordonnance. On voit qu'ils ont senti la nécessité d'une fusion; mais, arrêtés peut-être par des obstacles qui nous sont inconnus, ils l'ont tentée là où elle ne peut pas exister.

La pharmacie est une spécialité utile, indispensable; elle est le complément obligé de tout service médical; bien plus, ce service ne peut rien sans elle; les résultats heureux qu'il peut proclamer sont dus, en partie, au concours intelligent que viennent lui prêter les connaissances spéciales du pharmacien instruit.

La pharmacie exige, comme la médecine, des études longues, variées, difficiles: la physique, la chimie, l'histoire naturelle sont des sciences qui, pour être bien comprises, et surtout bien appliquées, réclament tout le temps et toutes les facultés de celui qui aspire à les connaître. Il faut donc s'y adonner de bonne heure et n'en être pas distrait par des études non moins longues ni moins sérieuses. Si des élèves sont forcés, ainsi que le veut le réglement, de se livrer al-

ternativement à des études pharmaceutiques et médicales, il arrivera que les premières seront négligées, car ils préféreront indubitablement celles qui offrent le plus d'attrait à l'esprit, et qui, dans l'avenir, leur promettent des avantages, en général, plus certains et plus nombreux.

Si l'on objectait les demandes récentes de places d'aides-majors pharmaciens, il serait facile de prouver qu'elles ont été faites par d'anciens pharmaciens sous-aides que l'ordonnance de 1836 a tout-à-coup revêtus de l'uniforme de chirurgien. Ces hommes étaient, en général, trop âgés pour se livrer avec fruit aux études médicales; dès que l'occasion s'est présentée de retourner à la pharmacie, objet de leur affection et de leurs études premières, ils l'ont saisie avec empressement. Lorsque cette série sera épuisée, et elle le sera avant dix ans, les chefs en pharmacie ne trouveront plus de successeurs.

Le rétablissement des élèves et sous-aides pharmaciens est donc indispensable.

Ces élèves, malgré la spécialité de leurs études et de leurs fonctions, seraient tenus cependant de suivre les cours élémentaires de médecine et de chirurgie; de même que les élèves en médecine seraient obligés de passer plusieurs mois à

la pharmacie, afin que les uns et les autres pussent recevoir des notions qui compléteraient leurs études principales, et rendissent, dans des cas urgents, des services éclairés, quelles que fussent les fonctions qui leur seraient momentanément confiées.

« Art. 3. Le cadre constitutif du corps des of-
» ficiers de santé est fixé, pour le temps de paix,
» ainsi qu'il suit.

Médecins.	Inspecteurs.	2
	Principaux.	8
	Ordinaires.	53
	Adjoints.	24
Chirurgiens.	Inspecteurs.	2
	Principaux.	12
	Majors.	223
	Aides-majors.	374
	Sous-aides.	410
Pharmaciens.	Inspecteurs.	1
	Principaux.	8
	Majors.	27
	Aides-majors.	59

S'il est vrai, ainsi qu'il sera bientôt démontré que, de tous les corps de l'armée, le corps des officiers de santé est celui dont on exige les plus grands sacrifices de temps et d'argent et les garanties scientifiques les plus nombreuses, il devient

indispensable de modifier l'article 3 de l'ordonnance; il blesse profondément la justice et l'égalité nécessaire entre tous les membres d'un même corps. La comparaison qui va être faite entre les différentes armes, et les rapports qui seront établis entre les grades supérieurs et les inférieurs prouveront la rigoureuse exactitude de cette assertion.

L'infanterie compte 7480 officiers de tous grades, divisés ainsi :

88	colonels.
88	lieutenants-colonels.
352	chefs de bataillon ou majors.
2552	capitaines.
2172	lieutenants.
2228	sous-lieutenants.
7480	

Si l'on divise le nombre des capitaines par celui des chefs de bataillon on trouve qu'il y a, dans cette arme, un chef de bataillon pour 7 capitaines et une légère fraction : si l'on réunit tous les officiers supérieurs d'un régiment, on trouve alors un officier supérieur pour 4 capitaines sept dixièmes.

Dans la cavalerie, toutes les armes comprises, la proportion entre les officiers supérieurs et les

capitaines est plus avantageuse à ces derniers; sur 1 127 officiers divisés comme il suit :

55 colonels,
56 lieutenants-colonels,
176 chefs-d'escadron,
840 capitaines,

on trouve un chef d'escadron pour 4 capitaines sept dixièmes, et un officier supérieur pour 2 capitaines neuf dixièmes.

Dans le génie, le nombre total d'officiers étant de 588 dont

28 colonels,
29 lieutenants-colonels,
75 chefs de bataillon,
339 capitaines,
117 lieutenants,
588

le rapport est d'un chef de bataillon pour 4 capitaines, et d'un officier supérieur pour 2 capitaines cinq dixièmes.

Dans l'artillerie il existe 1317 officiers divisés comme il suit :

48 colonels.
48 lieutenants-colonels.
137 chefs d'escadron.
326 capitaines en premier.
263 capitaines en second.
495 lieutenants.
1317

Ce qui donne un chef d'escadron pour 4 capitaines et une faible fraction, et un officier supérieur pour 2 capitaines, cinq dixièmes.

Si l'on passe à l'organisation du corps royal d'état-major, on trouve 560 officiers dont

30 colonels.
30 lieutenants-colonels
100 chefs d'escadron.
300 capitaines.
100 lieutenants.
560

Ce qui établit le rapport de 1 chef d'escadron pour 3 capitaines et d'un officier supérieur pour un capitaine huit dixièmes.

Voici maintenant les officiers de santé.

L'ordonnance veut qu'il y ait

12 Chirurgiens principaux.
223 Chirurgiens-majors.
8 Médecins principaux.
53 Médecins ordinaires.
8 Pharmaciens principaux.
27 Pharmaciens-majors.

Ces nombres prouvent qu'il y a 18 chirurgiens-majors cinq dixièmes pour un chirurgien principal, 6 médecins ordinaires six dixièmes pour un principal, 3 pharmaciens-majors trois dixièmes pour un principal.

Il résulte de ces comparaisons que les chirurgiens-majors ont quatre fois moins de chances d'avancement qu'un capitaine d'infanterie, huit fois moins qu'un capitaine du génie et de l'artillerie, dix fois moins qu'un officier d'état-major.

Si l'on établit la comparaison entre les officiers de santé eux-mêmes, on remarque que les médecins sont trois fois mieux partagés que les chirurgiens, et les pharmaciens six fois plus favorisés que ces derniers.

Ne reste-t-il pas démontré, ainsi que je l'ai avancé, que l'article 3 de l'ordonnance blesse profondément la justice et l'égalité?

Il n'est pas sans utilité de faire remarquer que dans l'énumération des officiers supérieurs comparée au nombre des capitaines, je me suis abstenu de comprendre les officiers-généraux de tous grades. Si je l'eusse fait, la défaveur dont sont frappés les officiers de santé fût devenue bien plus évidente puisqu'il existe, d'après la dernière ordonnance, douze maréchaux de France, quatre-vingts lieutenants-généraux, et cent cinquante maréchaux de camp.

En présence de ces faits, on pourrait supposer que l'officier de santé obtient des avantages spéciaux et que son admission dans le corps est ren-

due très-facile. Il n'en est rien. D'autres faits démontreront bientôt que l'admission se trouve hérissée de difficultés, qu'elle est très-onéreuse, et que le reste de la carrière ne présente aucune compensation aux sacrifices imposés.

L'article 3 de l'ordonnance met encore les officiers de santé de l'armée de terre dans une position fausse, en n'établissant pas une assimilation rigoureuse avec les différents grades militaires. Cet oubli a constamment tourné contre les intérêts des officiers de santé et surtout contre la considération qui leur est due.

Dans les principales armées de l'Europe, l'assimilation des médecins militaires avec les grades des officiers est exacte et avantageuse. La Prusse, l'Angleterre, l'Autriche, la Bavière, la Belgique (1) en fournissent la preuve. Mais qu'est-il besoin de signaler le mérite de l'organisation médicale des puissances étrangères puisque nos institutions elles-mêmes nous offrent un exemple remarquable de l'assimilation désirée. Cet exemple se trouve dans l'ordonnance du 18 septembre 1835 qui règle l'organisation du corps des officiers de santé de la marine : il y est dit, titre Ier, article 3 :

(1) Voir les pièces justificatives nos 1, 6, 7, 8, 9.

« L'inspecteur général du service de santé de » la marine prend rang avec les contre-amiraux;

» Les premiers médecins, les premiers chirur- » giens et les premiers pharmaciens en chef avec » les capitaines de vaisseau;

» Les seconds médecins, les seconds chirur- » giens et les seconds pharmaciens en chef avec » les capitaines de frégate;

» Les professeurs avec les capitaines de corvette;

» Les chirurgiens et les pharmaciens de seconde » classe avec les lieutenants de frégate;

» Les chirurgiens et les pharmaciens de troi- » sième classe avec les élèves de la marine de » première classe. »

Cette organisation du corps des officiers de santé de la marine est juste et convenable. Les médecins militaires de l'armée de terre n'en demandent pas une qui leur soit plus favorable. Pourquoi leur serait-elle refusée ? Leurs titres scientifiques, les services qu'ils rendent ont-ils moins d'importance que ceux de leurs confrères ? Nullement; cent noms illustres se pressent pour l'attester. Disons-le: les avantages des médecins de la marine viennent de ce qu'entre eux et le pouvoir n'existe pas une autorité qui prétende les réglementer, les diriger, les dominer.

Des faits nombreux qui précèdent, je conclus à la nécessité de modifier l'article 3 de l'ordonnance.

TITRE II.

Du conseil de santé des armées.

Art. 6. « Les cinq officiers de santé inspec-
» teurs forment auprès de notre ministre de la
» guerre le conseil de santé des armées. Il leur
» est adjoint, lorsque le ministre le juge utile,
» des officiers de santé principaux ayant voix
» délibérative dans le conseil.

» Le conseil de santé rédige le programme
» des examens et des concours auxquels sont
» soumis les élèves et les chirurgiens sous-aides.

» Il fait partie du jury médical dans les con-
» cours qui ont lieu à l'hôpital de perfectionne-
» ment pour les grades de chirurgien sous-aide,
» de chirurgien aide-major et de pharmacien aide-
» major, et pour l'admission dans le professorat.

» Il donne son avis sur les propositions d'a-
» vancement faites par les inspecteurs généraux
» d'armes, les intendants militaires, et sur celles
» relatives au placement des chirurgiens aides-
» majors et des chirurgiens-majors dans les corps
» d'armes spéciales, les hôpitaux militaires, les

» postes sédentaires. Toutefois, cet avis n'est » point obligatoire pour le choix des candidats; » il n'est qu'une indication des sujets qui, dans » l'opinion du conseil, sont les plus méritants.

» Il présente annuellement la liste d'aptitude » aux emplois de médecin-adjoint.

» Les membres du conseil de santé font, lors- » que le ministre leur en donne l'ordre, des » inspections médicales dans les hôpitaux mili- » taires et près les corps de troupes.

» Le conseil soumet au ministre ses vues sur » les améliorations à introduire dans le service.

» Il donne son avis sur toutes les questions » qui lui sont renvoyées par le ministre.

» Le conseil de santé entretient une corres- » pondance suivie avec les officiers de santé des » hôpitaux et des corps de troupes, et avec les » officiers de santé en chef et principaux des » armées, pour tout ce qui a rapport à la science » et à l'art de guérir.

» Dans aucun cas, les inspecteurs du service » de santé ne peuvent être employés comme offi- » ciers de santé en chef d'un hôpital ou d'un » établissement militaire. »

Cet article a porté un coup funeste au corps des officiers de santé; il en a prononcé la dis-

solution. Peut-on, en effet, considérer comme corps un certain nombre d'individus, isolés entre eux, sans chefs communs, et qui, selon leur position, obéissent à des chefs militaires ou aux membres de l'intendance ?

Qui donc peut juger avec conscience et justice l'étendue des connaissances et le mérite des services des médecins militaires, si ce n'est le conseil de santé ? Et cependant ce n'est pas lui qui juge, ce n'est pas lui qui propose pour l'avancement ; ce soin important est confié à des chefs tout-à-fait étrangers à la médecine. Des inspecteurs généraux d'armes, mais des inspecteurs généraux d'armes seulement, ont, il est vrai, déclaré dans leurs rapports au ministre qu'ils ne se reconnaissaient pas l'aptitude convenable pour prononcer sur le mérite des officiers de santé. Voilà une observation consciencieuse, mais que deviennent alors les droits à l'avancement du médecin militaire laborieux et instruit ? Ils sont délaissés, méconnus, et le conseil de santé ne saurait les faire valoir, car il est borné par ses attributions *à donner son avis sur les propositions d'avancement.*

Si, par chance contraire, un officier de santé, d'un mérite scientifique vulgaire, est appuyé par le colonel de son régiment, et porté sur la

liste d'avancement par le général inspecteur, la place de faveur lui sera accordée et l'homme de mérite lui sera sacrifié. Ces faits se renouvellent chaque année. Quelle source d'amertume et de découragement !

Un paragraphe de l'article 6, dit, il est vrai, que les membres du conseil de santé font, « lors» que le ministre leur en donne l'ordre, des » inspections médicales dans les hôpitaux mili» taires et près les corps de troupes. »

Cet article qui, d'ailleurs ne détermine aucune attribution, n'a jamais été mis à exécution depuis la promulgation de l'ordonnance ; il n'a donc pu modifier les résultats des dispositions vicieuses précédemment signalées.

Toutes les fonctions réservées aux membres du conseil de santé sont sans valeur et sans importance : ces hommes honorables occupent le rang le plus élevé dans la hiérarchie médicale, mais ce sont des chefs sans subordonnés.

Cette situation, Monsieur le Ministre, n'est ni juste, ni convenable. Des hommes spéciaux réclament des hommes spéciaux pour juges et pour chefs. A cette condition seule le corps des officiers de santé aura une existence réelle. Les intérêts de l'armée, étroitement liés aux leurs, appel-

lent une nouvelle organisation : votre justice la voudra.

Les titres 3 et 4 de l'ordonnance ne s'occupant que d'une manière incomplète des hôpitaux d'instruction et des concours, je reviendrai sur cette partie importante de l'organisation du corps des officiers de santé, lorsque j'examinerai les articles de l'*instruction* du 14 août 1837, qui s'y rapportent particulièrement.

Je passe de suite au titre 5 de l'ordonnanee de 1836.

De l'admission, de l'avancement dans le corps des officiers de santé militaires et du placement.

« Art. 15. Tous les ans, du 1er au 16 août,
» il est ouvert à Paris, Metz, Strasbourg, Lille,
» Lyon et autres villes que désigne notre ministre
» de la guerre, un concours public pour l'ad-
» mission d'un nombre déterminé de chirur-
» giens élèves. »

L'article 17 dit :

« Nul ne peut se présenter au concours s'il
» ne justifie :
» 1° Qu'il est français ;
» 2° Qu'il a plus de 16 et moins de 21 ans au
» premier janvier de l'année du concours ;
» 3° Qu'il remplit toutes les conditions d'ins-

» truction exigées par les facultés de médecine
» pour être admis à prendre des inscriptions. »

« Art. 23. La durée du cours complet d'ins-
» truction est de trois ans : deux ans aux hô-
» pitaux d'instruction est un an à l'hôpital de
» perfectionnement.

» Cependant les élèves peuvent être autorisés
» à passer une troisième année aux hôpitaux d'ins-
» truction, et une deuxième année à l'hôpital de
» perfectionnement, si des circonstances graves
» leur ont occasionné une suspension de travail :
» les jurys d'examen sont juges de la validité
» des motifs allégués par les élèves. »

L'ordonnance du 6 février 1839 a apporté les modifications suivantes à l'admission des élèves.

« 1° Qu'il a plus de 16 ans et moins de 23 ans
» au 1er janvier de l'année du concours.

» 2° Les élèves des facultés de médecine peu-
» vent concourir :

» *Ceux* qui ont passé le premier examen avec
» la note *satisfait*, pour entrer en première
» division dans les hôpitaux d'instruction.

» *Ceux* qui ont passé les deux premiers exa-
» mens avec la note *satisfait*, pour entrer di-
» rectement à l'hôpital militaire de perfectionne-
» ment. »

Ces conditions sont sévères et très-onéreuses, elles le sont beaucoup plus que pour l'admission des élèves à l'école polytechnique ou à l'école de Saint-Cyr. Quelques rapprochements comparatifs vont prouver l'exactitude de cette assertion.

1° L'élève en chirurgie n'est plus admis après 23 ans, quelles que soient les conditions où il se trouve placé;

Les militaires des corps de l'armée, aux termes de l'article 4 de la loi du 14 avril 1832, sont admis à concourir jusqu'à l'âge de 25 ans pour l'école Polytechnique ou de Saint-Cyr, pourvu qu'ils n'aient pas accompli cet âge avant le jour de l'examen. (Instructions ministérielles du 15 février et du 15 mars 1839.)

2° Les élèves en médecine sont forcés d'être reçus bacheliers-ès-lettres;

Cette obligation n'est pas imposée aux élèves de l'école Polytechnique ou de Saint-Cyr.

3° Les élèves en médecine, avant de se présenter au concours, doivent, durant un an au moins, après leurs études humanitaires, se livrer à l'étude des sciences médicales;

Les aspirants à l'école Polytechnique ou de Saint-Cyr passent immédiatement leurs examens à la sortie des écoles.

4° Les élèves en médecine restent trois ans, au moins, à la charge de leurs parents; ils peuvent y rester cinq ans. Si l'on admet, pour un élève économe et studieux une dépense annuelle de 1200 francs, on trouvera 3600 francs, pour les trois ans et 6000 francs pour les cinq ans;

L'élève de l'école Polytechnique paye, durant deux ans, une pension de 1000 francs, et il est apte, alors, à obtenir une place dans les principaux services publics de l'état.

5° Les élèves des écoles Polytechnique et de Saint-Cyr peuvent obtenir des places gratuites ou demi-gratuites;

Cet avantage n'existe pas pour les élèves en médecine.

6° Les connaissances exigées des élèves en médecine de 2e ou de 1re division correspondent, quant aux difficultés, aux connaissances nécessaires pour entrer à l'école Polytechnique, et au-delà, pour l'école de Saint-Cyr;

7° Les élèves des écoles Polytechnique et de St-Cyr sont casernés et placés sous la surveillance active et permanente de leurs chefs, garanties précieuses pour les parents;

Les élèves en médecine sont livrés à eux-mêmes, et exposés, par là, aux inconvénients d'une liberté précoce.

8° Les élèves de l'école Polytechnique devenus officiers, comptent, au moment de leur retraite, pour quatre ans de service leurs deux années d'étude, et cela sans qu'on s'enquière de l'âge auquel ils ont été admis;

Les élèves en médecine ne comptent leurs années de surnumérariat que depuis 1836, et qu'à partir de l'âge de dix-huit ans.

Cette comparaison démontre que l'élève en médecine doit faire des études humanitaires plus complètes que celles des élèves des autres écoles; qu'il est le seul dont on exige le titre de bachelier ès-lettres, et qu'il supporte, avant d'obtenir une place rétribuée, une dépense double et quelquefois triple de celle des élèves de l'école Polytechnique ou de St-Cyr.

Il importe d'examiner actuellement les avantages offerts aux élèves en médecine, en compensation des sacrifices imposés au début de leur carrière militaire.

L'élève, nommé sous-aide après avoir fait preuve de capacité dans un concours, est envoyé dans un petit hôpital de province où il ne tarde pas à perdre, en l'absence de tout moyen d'instruction, une partie des connaissances qu'il avait acquises. Là vont s'écouler les plus belles années de sa jeu-

nesse, celles qui sont le plus propres à l'étude et au perfectionnement de l'intelligence : heureux encore s'il n'y passe pas toute sa vie. L'annuaire militaire de 1839, page 548, nous montre un sous-aide dont les années de service datent, sans interruption, de 1805 ; un autre de 1814 ; un grand nombre de 1823. Si l'on objectait que cela tient à ce qu'ils ne sont pas reçus docteurs, je répondrai qu'il y a des sous-aides docteurs dont les services datent de 1824 et 1825, et que beaucoup d'entre eux, quoique docteurs, sont nommés depuis 1830.

L'obligation de posséder le titre de docteur en médecine, pour obtenir de l'avancement, ne doit pas passer inaperçue ; les sacrifices qu'elle impose sont énormes pour un sous-aide. L'obtention du titre de docteur exige deux titres préalables, celui de bachelier ès-lettres et celui de bachelier ès-sciences.

Les examens du baccalauréat ès-sciences sont très-difficiles ; ils portent sur la physique, la chimie, l'histoire naturelle et les mathématiques, à un degré aussi élevé que pour être admis à l'école Polytechnique.

Le gouvernement, il est vrai, se charge, pour le sous-aide qui a quatre années de service, d'une partie du prix des inscriptions prises à l'école de

médecine ; mais il reste encore, à la charge du sous-aide, le reliquat du prix des inscriptions, les frais d'examen, de la thèse, et autres dépenses inévitables qui portent la somme totale à 1200 fr. au moins. Cette somme s'éleverait beaucoup plus haut, si je tenais compte des dépenses indispensables pour acquérir toutes les connaissances exigées.

Enfin, dans les cas heureux, après dix ou douze ans de grade de sous-aide, grade dont les appointements suffisent à peine pour vivre, et après un nouvel examen de capacité, on obtient de passer aide-major, si, comme l'exige l'article 33 de l'ordonnance, on *justifie du diplôme de docteur en médecine*.

J'admets qu'on est aide-major ; ce qui veut dire qu'après dix ou douze ans de service ; après l'obtention de titres onéreux, dont je m'empresse cependant de reconnaître l'utilité comme garantie scientifique et morale, on arrive à posséder un grade qui assimile, quant à la solde, au rang de lieutenant en premier.

Que devient maintenant l'aide-major ? Le plus grand nombre des officiers de santé de ce grade restent dans les régiments où ils voient tous les officiers, leurs camarades, obtenir de l'avance-

ment après un petit nombre d'années de grade ; tandis qu'eux devront attendre quinze ou seize ans avant de passer chirurgiens-majors.

Les plus anciens lieutenants de l'artillerie et du génie datent de 1832 ; ils ont sept ans de grade.

Les plus anciens aides-majors datent de 1813, ils ont vingt-six ans de grade : ceux qui sont docteurs, et qui possèdent ainsi tous les titres académiques exigés pour être chirurgiens-majors, ont seize ans de service dans leur grade ; ils datent du mois de mars 1823. Ainsi, après trois ans de surnumérariat, dix ans de grade de sous-aide, quinze ans de service comme aide-major, on arrive à être chirurgien-major ; ce qui prouve que ce n'est que vers quarante ans au moins qu'on peut espérer d'obtenir ce grade.

Les chirurgiens-majors ne sont pas plus heureux ; l'un d'eux compte trente-deux ans de grade sans interruption. Il n'y a pas d'exemple semblable dans aucun des corps de l'armée !

Telle est, sous le rapport de l'avancement, la déplorable position des officiers de santé de l'armée. Ainsi il doit être démontré qu'ils sont les hommes qu'on soumet aux épreuves les plus difficiles et les plus onéreuses, et que des réglements, conçus

sous l'influence de préoccupations inexplicables, bornent leur avenir dans d'étroites limites, gênent leur existence matérielle, leur enlèvent toutes les positions convenables et les privent des récompenses auxquelles donneraient droit les services d'un grand nombre d'entre eux.

Et l'on s'étonne de voir abandonner cette ingrate carrière! Cette surprise, si elle est réelle, n'est qu'une amère dérision. S'il est un fait qui doive surprendre, c'est qu'on ait encore trouvé quelques jeunes gens de mérite qui aient accepté les conditions et les chances d'avenir qui leur sont faites. Cela ne peut s'expliquer que par leur ignorance de la véritable situation de l'officier de santé militaire.

Je passe au

TITRE VIII.

De la Solde.

« Art. 64. La solde des officiers de santé des
» trois professions et de tous grades, placés dans
» les postes sédentaires, dans les hôpitaux mili-
» taires, et dans les ambulances aux armées, est
» et demeure fixée pour le tarif annexé à la pré-
» sente ordonnance. »

Si l'on compare les appointements indiqués par ce tarif à ceux que reçoivent les médecins étran-

gers, on trouve que les officiers de santé de France sont notablement moins bien rétribués que ceux des principales armées de l'Europe (1).

Les officiers de santé de la marine française, déjà signalés pour les avantages dont ils jouissent, ont encore des appointements plus élevés que ceux des officiers de santé de l'armée de terre.

Le tarif de solde de l'armée de terre présente des anomalies singulières. On y remarque que, lorsqu'un officier de santé appartient à un régiment qui fait campagne, il reçoit la même solde qu'en temps de paix; tandis que l'officier de santé, du même grade, placé sur le pied de guerre, mais attaché à un hôpital ou à une ambulance, touche des appointements plus élevés que ceux du grade immédiatement supérieur. Ainsi, dans un hôpital, un sous-aide qui, en temps de guerre, reçoit 1 800 francs d'appointements n'en touche plus que 1 700 s'il est nommé aide-major dans un régiment, également sur le pied de guerre. S'il est aide-major il touchera 2 550 francs; nommé chirurgien-major dans un régiment d'infanterie, il n'en n'aura plus que 2 400.

On a donné les motifs qui expliquent l'élévation des appointements des officiers de santé attachés

(1) Voir les pièces justificatives, nos 1, 2, 3, 4.

aux hôpitaux, et ces motifs ne manquent pas de valeur, mais je n'ai pas trouvé une seule raison pour justifier la supériorité des appointements du grade inférieur sur ceux du grade supérieur.

La solde des professeurs des hôpitaux d'instruction se compose de la solde du grade, et d'un supplément qui s'élève à 1 000 francs pour les officiers de santé en chef, et à 600 francs pour les autres professeurs. Ce supplément de solde cesse d'être payé lorsque le professeur est en congé. Cette disposition est nuisible aux intérêts de l'instruction. Ne serait-il pas désirable, en effet, lorsque les besoins du service l'autorisent, que les professeurs pussent obtenir des congés dans le but d'aller puiser, près des grands centres intellectuels, les connaissances qui leur manquent ? Il y aurait tout à la fois avantage pour l'état, pour le professeur et pour l'élève. L'exiguité des appointements des professeurs paralyse leur zèle et limite leur science : les besoins intellectuels souffrent quand les besoins matériels sont à peine satisfaits.

Ce n'est pas avec la parcimonie qui pèse sur les officiers de santé que sont traités les professeurs de l'école d'application de l'artillerie et du génie établie à Metz. Ces hommes honorables, dont les travaux sont convenablement appréciés,

voient leurs récompenses s'accroître avec leur âge et leurs services (1).

Quelles que soient les dispositions favorables qui pourront être prises un jour en faveur des officiers de santé, les lenteurs insurmontables de l'avancement ne permettront pas, au plus grand nombre d'entre eux, de s'élever au-delà du grade de chirurgien-major ; cet inconvénient réclame une augmentation progressive de solde qui, tous les huit ans, viendrait s'ajouter aux appointements du grade. Cette disposition, qui existait avant l'ordonnance du 12 août 1836, contribuerait, si elle était rétablie, à retenir dans l'armée un certain nombre d'hommes utiles, et instruits de tous les détails du service militaire.

Mais j'ai hâte d'abandonner ce sujet. Il touche de trop près nos intérêts pour que l'équitable appréciation de nos services ne soit pas, sous ma plume, soupçonnée de partialité. Il vaut donc mieux laisser cette appréciation à d'autres juges. Ce que les officiers de santé, d'ailleurs, ambitionnent surtout, et ce qu'ils placent bien au-dessus de l'argent, c'est l'estime et la considération.

(1) Voir les pièces justificatives, n° 12.

TITRE IX.

De l'Uniforme.

L'ordonnance du 12 août 1836 a conservé, en ce qui concerne l'uniforme, les dispositions prises par les ordonnances antérieures.

On sait que l'uniforme des officiers de santé se fait remarquer par sa simplicité ; on pourrait dire par sa nudité. Il est impossible, à quelques pas de distance, de distinguer si c'est un garde du génie, un agent de la force publique, ou un officier de santé qui s'avance. Cet inconvénient n'a rien de grave, mais il prend ce caractère depuis que les officiers d'administration ont reçu un uniforme dont la ressemblance avec le nôtre est si grande, que j'ai vu des généraux s'y tromper et confondre entre eux des hommes dont les fonctions n'ont pas d'analogie.

Si cette erreur est possible à l'officier, combien ne sera-t-elle pas facile au soldat, surtout au moment où la douleur le trouble et l'inquiète. L'intérêt des combattants exige que l'officier de santé soit facilement reconnu soit sur le champ de bataille, soit à l'hôpital ; toute méprise entraîne des lenteurs, qui peuvent être irréparables si la maladie est grave ou la blessure promptement mortelle.

On a souvent cherché, sans pouvoir les expliquer par des raisons de convenance ou de justice, les motifs qui portent à confondre, par les signes extérieurs, les officiers d'administration avec les officiers de santé, eux qui n'administrent rien, et qui n'ont de rapport avec les premiers que pour réclamer leur concours en faveur des malades, ou pour contrôler quelques-uns de leurs actes. Il y a là encore quelque chose de peu bienveillant envers les officiers de santé. Il est désirable que cette confusion cesse promptement.

Les officiers de santé se présentent souvent avec des uniformes d'une dissemblance frappante, ce qui vient des positions qu'ils occupent soit dans les hôpitaux, soit dans les différents corps de l'armée. Pour éviter cette disparate, pourquoi n'imiterait-on pas ce qui se fait pour les officiers d'état-major ou du génie? Ces officiers ont un uniforme constant que ne modifient ni le lieu où ils se trouvent ni les fonctions qui leur sont confiées.

J'arrive à l'*instruction ministérielle* du 14 août 1837, concernant les hôpitaux militaires d'instruction et celui de perfectionnement.

Cette instruction renferme une foule d'articles qui règlent les détails du service, l'ordre des cours, celui des examens, les devoirs des aides-

majors, etc.; je ne m'y arrêterai pas; je passe de suite aux faits qui dominent le travail et en résument la pensée.

J'ai déjà signalé l'article 107 qui impose aux officiers de santé de tous grades l'obligation de faire visite, le dimanche, au sous-intendant chargé de la police de l'hôpital; je ferai remarquer actuellement les articles 5, 7, 31, 32, 33, 100, 101, 143, 151. Ils concordent tous pour placer les officiers de santé sous la tutelle d'hommes très-honorables et très-habiles, sans doute, mais qui ne remplissent aucune des conditions nécessaires pour apprécier le mérite d'actes tout scientifiques.

Les professeurs se réunissent-ils pour fixer les jours et les heures des leçons? le sous-intendant doit les présider (Art. 5). Lorsque les officiers de santé en chef s'assemblent pour se concerter sur les améliorations à introduire dans le service, c'est encore le sous-intendant qui les préside. (Art. 7.)

L'article 31 exige que les pièces d'anatomie préparées à l'amphithéâtre soient inscrites sur un registre coté et paraphé par le sous-intendant militaire. Mesure de suspicion outrageante qui semble admettre que les officiers de santé

sont capables de détourner des objets d'intérêt public.

L'article 32 va plus loin : il prescrit au chirurgien en chef de remettre chaque année, au sous-intendant militaire, un rapport sur les travaux anatomiques et sur le mérite des pièces confectionnées à l'amphithéâtre ; et comme si cette prescription ne blessait pas suffisamment la raison, l'article 33 veut que ce rapport soit remis, *vu et certifié*, par le sous-intendant à l'intendant militaire qui *l'examine* et le transmet au ministre.

Il faut reconnaître, en présence des exigences de ces articles, qu'il n'y a que le dévouement connu de Messieurs les membres de l'intendance qui put faire naître la pensée de les condamner à la vérification d'objets d'un aspect aussi peu attrayant que le sont des pièces d'anatomie, et à la lecture de rapports inintelligibles pour tout homme qui n'est pas initié au vocabulaire de la science médicale.

Mais au nombre des faits singuliers qu'il serait possible de signaler, le plus saillant, peut-être, est la présidence ou la surveillance du sous-intendant militaire pendant la durée des examens des élèves ; cet administrateur donne des notes sur la moralité, le zèle et l'exactitude d'élèves

qu'il ne connaît pas, ou qu'il ne connaît que par des renseignements fournis par les officiers de santé en chef, et ces notes portent un chiffre qui, quelquefois, vient détruire le classement établi, d'après le mérite scientifique des réponses, par les juges compétents des examens.

Tel est l'esprit de l'instruction du 14 août, qu'on y trouve partout une suscipion blessante pour le caractère d'hommes honorables, des entraves nuisibles au bien du service et des attributions en désaccord avec l'équité.

La partie scientifique de l'enseignement et le personnel des professeurs et des élèves méritent aussi un examen particulier.

La création des hôpitaux d'instruction est due à une pensée généreuse, philanthropique. La guerre avait fermé les portes de ces utiles établissements, la paix les a r'ouvertes. Depuis 1816 ils se sont maintenus avec éclat; ils ont rendu d'éminents services à l'armée; ils ont été le théâtre où se sont illustrés des hommes chers à la science et à l'humanité.

Cette institution, cependant, a été critiquée. Plusieurs médecins célèbres, et je dois citer ici le nom de Percy, frappés des inconvénients attachés à la division des études médicales, ont

pensé qu'il serait plus avantageux que les élèves fussent rassemblés dans un même établissement, qu'ils reçussent, sur une des branches de la science, les leçons d'un seul maître, afin qu'une impulsion scientifique constante, unique, fît naître des convictions favorables aux malades et des rapports de bienveillance qui ajoutent à l'estime des hommes entre eux et à la considération qui rejaillit sur le corps. Une école célèbre en France leur servait d'exemple et leur fournissait des arguments puissants. L'opinion de ces médecins n'a pas prévalu ; et nous en sommes encore, nous, français, à envier à l'Autriche son académie Joséphine établie à Vienne ; à la Prusse, l'école de la pépinière à Berlin ; à la Hollande son hôpital central d'instruction d'Utrecht : établissements où sont élevés et instruits les médecins qui seront un jour chargés du service de santé des armées. Puisque des obstacles impossibles à détruire, quant à présent, s'élèvent contre la création d'une école centrale de médecine militaire, il est nécessaire de donner aux hôpitaux d'instruction l'importance réclamée par les services qu'ils sont appelés à rendre.

L'organisation actuelle de ces établissements est vicieuse : elle pêche par trois points prin-

cipaux qui sont : 1° l'ordre et la nature des cours ; 2° la durée et la marche des études ; 3° la position des professeurs.

J'examine chacune de ces divisions :

1° *L'ordre et la nature des cours* présentent de singulières anomalies et des omissions que les hommes d'expérience n'auraient pas soupçonnées possibles. Voici quelques faits.

Le pharmacien en second, que sa position dégage de la responsabilité du service et des embarras qu'elle entraîne, fait un cours de botanique qui dure trois mois. Le pharmacien en chef, accablé par une comptabilité minutieuse, est tenu de professer, durant toute l'année, un cours de chimie et de physique et de comprendre, dans ce cours, la météorologie, l'analyse des réactifs et la toxicologie. L'homme le plus laborieux n'accomplirait pas convenablement le tiers de cette rude tâche.

Le cours de physiologie est, après celui d'anatomie, le plus important pour les élèves. L'étude de la médecine reste stérile lorsqu'elle ne s'appuie pas sur la connaissance de la texture des organes, et sur celle qui révèle les lois régulatrices des mouvements de ces mêmes organes. Eh bien ! ce cours élémentaire, ce cours indispensable n'est pas com-

pris dans le nombre de ceux assignés aux hôpitaux d'instruction de province. Cette omission est incroyable, car, je le répète, la physiologie est la clef de la médecine ; elle sert d'appui à ses explications, à ses théories ; elle signale les organes souffrants et révèle souvent la nature des remèdes qui leur sont applicables.

Si l'on objectait que le professeur d'anatomie doit donner, dans son cours, des explications physiologiques, je répondrais que le réglement ne le prescrit pas et que le professeur ne le fait point. J'ajouterai que s'il le faisait, il nuirait à son cours principal, et que ces deux choses étant incomplètes, elles seraient probablement mauvaises toutes deux. Enfin, et comme pour remplacer l'un des cours les plus importants, l'ordonnance demande un cours impossible : c'est celui qui a pour titre : *Détails sur le service et les devoirs des officiers de santé dans toutes les positions.*

Les détails d'un service s'apprennent par la pratique ; chaque jour donne une leçon utile. Quant aux devoirs des officiers de santé, ils sont écrits avec assez de clarté et d'étendue dans les réglements pour qu'ils puissent se passer de commentaires.

Je signalerai encore un cours qui embrasse *l'hygiène de l'homme de guerre et la médecine légale :* alliance bizarre de deux branches des sciences médicales, sans rapport entre elles, et qui ne se prêtent aucun appui. Puis un cours qui n'est destiné qu'à faire connaître le *traitement des maladies vénériennes ;* et ce cours doit être fait après l'anatomie, dans le même hiver et par le même professeur : il faut remarquer que ce cours ne comprend que le traitement d'une maladie dont les élèves ignorent encore la cause et les symptômes. Jamais atteinte plus flagrante ne fut portée à la logique et à la raison ! Enfin, et comme s'il était admis que tout doit être étrange, on a inventé un cours pour *apprendre à compter les médicaments reçus, composés ou consommés.*

Inutile d'ajouter que toutes ces exigences sont inexécutables et restent inexécutées.

2° *La durée et la marche des études.* Le réglement semble supposer que tous les cours sont complétés chaque année, ce qui est impossible pour plusieurs, et particulièrement pour les plus importants. Le cours de pathologie médicale, celui de pathologie chirurgicale, le cours de chimie et de physique exigent plusieurs années pour permettre les développements nécessaires à une éduca-

tion sérieuse. Sur ce point, comme sur tant d'autres, tout est irrégulier et arbitraire.

Malgré les imperfections graves de nos hôpitaux d'instruction, ces établissements pourraient être d'une utilité incontestable pour les élèves et les sous-aides, si les études n'étaient pas constamment entravées par des retards d'arrivée, des déplacements provisoires et des mutations incessantes.

Quoique l'article 22 de l'ordonnance du 12 août 1836, prescrive aux élèves d'être rendus le 15 octobre à l'hôpital d'instruction qui leur est assigné, ce délai est toujours dépassé. Cette année, par suite des embarras qu'a rencontrés l'administration dans le recrutement du corps des officiers de santé, des élèves ont été envoyés à Metz aux mois de novembre, de février, de mai, de juin, et cela continuera ainsi jusqu'à la fin des cours.

L'irrégularité est encore plus grande en ce qui concerne les sous-aides; il semble même que cela soit autorisé par l'article 31 de l'ordonnance qui porte que *les sous-aides des hôpitaux ordinaires passent, par rang d'ancienneté de grade, dans les hôpitaux d'instruction au fur et à mesure des vacances;* aussi les officiers de santé de ce grade

arrivent à toutes les époques de l'année dans les hôpitaux d'instruction ; ils ne tardent pas à en être éloignés par des ordres qui les appellent à Paris ou qui les rejettent provisoirement dans les hôpitaux secondaires de la division. Ce sont là de grands vices qui nuisent très-sérieusement aux études. Les mutations sont quelquefois si promptes et si désordonnées qu'on a vu des sous-aides être appelés à Paris, sans avoir pu suivre un seul des cours des hôpitaux d'instruction ; des élèves passer de la première division dans la seconde, et même être nommés sous-aides, après quelques mois d'étude.

Comment concilier ces dérangements continuels de position avec l'article 33 de l'ordonnance qui veut que *nul sous-aide ne puisse recevoir de l'avancement s'il ne justifie du diplôme de docteur en médecine?* Ces exigences semblent en opposition avec la justice. On ne comprend pas, en effet, que des élèves et des sous-aides soient fréquemment exposés à suivre des cours incomplets, à voir leurs études entravées, à passer les plus belles années de la vie loin de tout moyen d'instruction, et qu'après avoir obéi aux ordres de chefs qui ne sont point médecins, ordres qui les maintiennent invinciblement dans l'ignorance, on

leur déclare qu'ils n'auront d'avancement qu'en justifiant d'un titre qui exige beaucoup d'instruction. C'est cependant ainsi qu'on prépare l'avenir et qu'on dirige la carrière de l'officier de santé militaire !

3° *De la position des professeurs.* Les articles du titre 6 de l'ordonnance règlent l'admission et l'avancement dans le professorat : il y est dit que les officiers de santé n'arrivent au professorat que par voie de concours. Mesure excellente dans son principe, mais faussée en partie par l'article 48 qui limite les concurrents aux officiers de santé des hôpitaux, à ceux des armes spéciales et des postes sédentaires. En dehors de ces positions il est permis, sans doute, d'avoir de l'intelligence et de l'instruction, mais on n'est point autorisé à en profiter. Et comme il résulte des règles de l'avancement que ce sont les officiers de santé, anciens de grade, qui passent dans les hôpitaux et les armes spéciales ; ces hommes, que le temps a rendus praticiens, mais auxquels aussi il a fait perdre cette fraîcheur d'érudition qui permet d'affronter les difficultés d'un concours, ces hommes, dis-je, hésitent et ne se présentent pas.

Cette barrière doit tomber ; elle paralyse le

zèle et l'amour du travail ; le talent, d'ailleurs, ne doit-il pas être accueilli de quelque part qu'il vienne ?

La position de professeurs, acquise, comme elle l'est réellement, par des études pénibles, par des sacrifices onéreux devrait être pour l'officier de santé un titre aux honneurs et aux avantages réels. Il n'en est rien.

Le professeur d'un hôpital d'instruction n'a aucune garantie de stabilité ; on ne lui tient aucun compte des services qu'il rend ou qu'il a pu rendre ; il reste, l'article 60 de l'ordonnance le déclare nettement, « à la disposition du » ministre de la guerre qui l'emploie suivant les » besoins ou les convenances du service, comme » tous les autres officiers de santé. » Il faut ajouter que le professeur, s'il n'est pas chef de l'hôpital, n'a plus d'avancement à espérer ; ainsi le veut l'article 45 de l'ordonnance. Derrière lui un officier de santé moins âgé, moins instruit, moins ancien de service, mais à la tête d'un hôpital secondaire, pourra obtenir le grade de principal, le professeur, jamais. Voilà les encouragements réservés à l'élite des officiers de santé.

Les officiers de santé en chef des hôpitaux d'instruction sont souvent jetés, par l'ordonnance,

dans une situation fausse qui mérite d'être signalée.

Plusieurs d'entre eux n'ont que le grade de chirurgien-major et malgré ce titre secondaire, ils commandent quelquefois leurs collègues, égaux en grade et plus anciens qu'eux d'âge et de service.

La place d'officier de santé en chef dans un hôpital d'instruction devrait, à raison de son importance et à l'instant même, faire conférer à celui qui l'occupe un rang élevé dans la hiérarchie médicale.

On semble avoir senti la justesse de cette pensée, mais on n'a rien trouvé de mieux pour y satisfaire que d'accorder aux chefs des hôpitaux d'instruction l'avantage dérisoire de porter l'uniforme du grade supérieur. Les convenances et l'équité s'élèvent contre cette singulière concession ; il faut, lorsque le mérite et les services d'un homme l'appellent à être chef, qu'au même moment les insignes et les avantages réels d'une place élevée lui soient accordés.

Les hôpitaux d'instruction sont des établissements importants ; ils sont destinés à rendre d'immenses services à l'armée, mais pour qu'on obtienne tout le bien qu'on est en droit d'en

attendre, il faut modifier les réglements qui régissent l'ordre et la nature des cours, la marche des études, et la position des professeurs.

Je passe à l'instruction ministérielle du 18 août 1836.

La quatrième section de cette instruction a pour titre : *De l'admission et de l'avancement dans l'ordre de la légion d'honneur*.

Art. 12. « Les conditions d'ancienneté de ser-» vice et de grade sont loin de suffire pour » donner droit à l'admission ou à des promo-» tions dans l'ordre de la légion d'honneur. Ces » hautes récompenses ne doivent être accordées » qu'à des services éminents.

» Messieurs les intendants ne présenteront donc » au ministre, pour ces récompenses honori-» fiques, que les officiers de santé qui ont rendu » des services signalés et en quelque sorte hors » ligne, et qui en outre comptent :

» POUR LE GRADE DE CHEVALIER :

» Vingt ans de services, campagnes comprises;

» POUR LE GRADE D'OFFICIER,

» Quatre ans de grade comme chevalier.

» *Article* 13. La croix d'officier ne peut être » demandée que pour les inspecteurs du service de » santé et les officiers de santé principaux. Il ne

» peut être dérogé à cette règle qu'en faveur des
» médecins ordinaires, des chirurgiens-majors
» qui, par des services extraordinaires, se seraient
» placés dans le cas exceptionnel prévu par l'or-
» donnance précitée du 26 mars 1816. »

Cet article ne laisse aucun doute sur le caractère et l'élévation des récompenses honorifiques que les officiers de santé peuvent atteindre ; leurs espérances doivent s'arrêter aux rangs inférieurs de l'ordre de la légion d'honneur. Cette disposition est en désaccord avec la tendance d'un siècle où l'intelligence est devenue la première puissance. Ainsi les inspecteurs du service de santé qui, par leur position, occupent un rang élevé dans l'armée, que leur science, l'âge et d'éminents services rendent recommandables, ces hommes honorables n'ont plus rien à attendre dès qu'ils sont officiers de la légion d'honneur. Cette restriction n'existait pas avant l'instruction ministérielle du 18 août 1836 ; les insignes qu'ont portés, et que portent encore plusieurs d'entre eux l'attestent suffisamment. Je conçois pour les officiers de l'armée des rapports de grade avec les récompenses honorifiques ; chez eux le dévouement peut toujours être encouragé par un grade nouveau. Cela n'est pas possible pour l'officier de santé : la hiérarchie

des grades est étroitement limitée, et si, comme on le prescrit, la carrière des honneurs se trouve également fermée que reste-t-il pour le dévouement et le génie? Non, je ne saurais admettre qu'en France, dans ce pays si fier, avec raison, de ses principes d'égalité et de justice, on pût dire définitivement à un homme, en présence de ses services et de la gloire qui entoure son nom: *il n'y a plus de récompense pour vous, car vous êtes officier de santé!* Des réglements passagers ont pu nous faire cette position, la justice les brisera.

On concevrait à peine cette pensée de réprobation si les officiers de santé étaient des hommes obscurs, d'une instruction médiocre, d'une utilité contestée. La médecine militaire se défend par ses travaux; elle a des noms illustres qui sont un des titres d'honneur du pays; elle présente avec orgueil les Percy, les Larrey, les Desgenettes, les Broussais, les Laubert, les Serrullas et tant d'autres célébrités adoptées par les premiers corps savants et que nous envient les peuples voisins. Et c'est à ces hommes, dont les noms et les services laisseront d'impérissables souvenirs, qu'un article réglementaire aurait pu dire: *il n'y a point de récompense pour vous!*

Napoléon ne délaissait pas ainsi le dévouement et le génie; c'est par les titres et les plus hautes distinctions qu'il honorait les officiers de santé de mérite, et, plusieurs fois dans son exil, il s'est reproché de n'avoir pas fait assez pour des hommes dont les travaux, disait-il, se confondent souvent avec des actes de vertu.

Les recommandations contenues dans l'article 12 de l'instruction du 18 août 1836, paraissent avoir été scrupuleusement observées envers les officiers de santé, car il n'existe pas dans l'armée un seul corps qui ait reçu aussi peu de récompenses honorifiques. Voici les rapprochements que permettent d'établir les documents fournis par l'Annuaire Militaire de 1839.

L'infanterie compte 7480 officiers ; sur ce nombre, le tableau suivant en montre 2290 décorés ; le tiers des officiers, à peu près, a donc reçu cette honorable récompense.

INFANTERIE.

Tableau des Officiers d'Infanterie de ligne et légère, décorés.

GRADES.		NOMBRE par grade.	DÉCORÉS.	COMMANDEURS.	OFFICIERS.	CHEVALIERS.	TOTAL.
ÉTAT-MAJOR.	Colonels	88	88	30	56	2	88
	Lieutenants-Colonels	88	88	»	68	20	88
	Chefs de Bataillon	264	255	»	89	166	255
	Majors	88	86	»	18	68	86
	Capitaines Adjud.-Majors	264	142	»	5	137	142
	Id. Trésoriers	88	46	»	»	46	46
	Id. d'habillement.	88	46	»	»	46	46
	Adjudants au Trésorier	88	3	»	»	3	3
	Porte-Drapeaux	88	7	»	»	7	7
Capitaines		2112	1211	»	11	1200	1211
Lieutenants		2112	271	»	»	271	271
Sous-Lieutenants		2112	47	»	»	47	47
TOTAUX		7480	2290	30	247	2013	2290

Le tableau suivant prouve que, dans l'artillerie, sur 1317 officiers, 609 sont décorés; c'est presque la moitié du nombre total d'officiers.

ARTILLERIE.

Tableau des Officiers d'Artillerie, décorés.

GRADES.	NOMBRE par grade.	DÉCORÉS.	COMMANDEURS.	OFFICIERS.	CHEVALIERS.	TOTAL.
Colonels	48	48	11	37	»	48
Lieutenants-Colonels	48	48	»	36	12	48
Chefs d'escadron	137	137	»	44	93	137
Capitaines en premier	326	280	»	15	265	280
Capitaines en second	263	69	»	»	69	69
Lieutenants	495	27	»	»	27	27
Totaux	1317	609	11	132	466	609

Dans l'arme du génie le rapport des officiers décorés à ceux qui ne le sont pas est à peu près le même que dans l'artillerie : le tableau suivant en donne la preuve.

GÉNIE.

Tableau des Officiers du Génie, décorés.

GRADES.	NOMBRE par grade.	DÉCORÉS.	COMMANDEURS.	OFFICIERS.	CHEVALIERS.	TOTAL.
Colonels	28	28	8	20	»	28
Lieutenants-Colonels	29	29	»	17	12	29
Chefs de Bataillon	75	75	»	16	59	75
Capitaines	339	106	»	4	102	106
Lieutenants	117	8	»	»	8	8
TOTAUX	588	246	8	57	181	246

Le corps royal d'état-major est notablement mieux traité que les corps précédemment mentionnés; les trois cinquièmes des officiers sont décorés.

CORPS ROYAL D'ÉTAT-MAJOR.

Tableau des Officiers du corps royal d'État-Major, décorés.

GRADES.	NOMBRE par grade.	DÉCORÉS.	COMMANDEURS.	OFFICIERS.	CHEVALIERS.	TOTAL.
Colonels	30	30	9	21	»	30
Lieutenants-Colonels	30	30	»	25	5	30
Chefs d'Escadron	100	100	»	64	36	100
Capitaines de 1re classe	150	133	1	12	120	133
Id. de 2e classe	150	26	»	2	24	26
Lieutenants	100	3	»	»	3	3
Totaux	560	322	10	124	188	322

Quant aux membres du corps de l'intendance militaire, si l'on excepte quinze adjoints, ils sont tous décorés.

INTENDANCE MILITAIRE

Tableau des fonctionnaires du corps de l'Intendance militaire, décorés.

GRADES.	NOMBRE par grade.	DÉCORÉS.	COMMANDEURS.	OFFICIERS.	CHEVALIERS.	TOTAL.
Intendants militaires	25	25	3 Gx offic^rs. 14 comm^s	8	»	25
Sous-Intendants militaires de 1re classe..............	74	74	»	42	32	74
Sous-Intendants militaires de 2e classe................	70	70	»	13	57	70
Adjoints de 1re classe à l'intendance militaire..........	30	22	»	3	19	22
Adjoints de 2e classe à l'intendance militaire..........	20	13	»	1	12	13
TOTAUX...........	219	204	g. o. c. 3 14	67	120	204

Voici, maintenant, le corps des officiers de santé; le nombre des décorés y est bien faible, proportionnellement aux autres corps de l'armée.

Le tableau suivant montre qu'il y a 203 décorés sur 1147 officiers de santé présents.

OFFICIERS DE SANTÉ.

Tableau des Officiers de santé, décorés.

GRADES.	NOMBRE par grade.	DÉCORÉS.	COMMANDEURS.	OFFICIERS.	CHEVALIERS.	TOTAL.
Médecins Inspecteurs.......	2	2	»	1	1	2
Chirurgiens, *id*......	2	2	1	1	»	2
Pharmaciens, *id*......	1	1	1	»	»	1
Médecins principaux........	8	7	»	5	2	7
Chirurgiens *id*..........	12	12	»	8	4	12
Pharmaciens, *id*..........	8	7	»	1	6	7
Médecins ordinaires........	51	21	»	2	19	21
Chirurgiens-Majors.........	217	121	»	3	118	121
Pharmaciens *id*..........	25	4	»	»	4	4
Médecins adjoints..........	17	»	»	»	»	»
Chirurgiens-aides-Majors...	377	25	»	»	25	25
Pharmaciens *id*.......	59	1	»	»	1	1
Chirurgiens sous-aides......	368	»	»	»	»	»
TOTAUX...........	1147	203	2	21	180	203

Si je groupe les résultats que les chiffres m'ont donnés, je trouve le *tiers* d'officiers décorés dans l'infanterie, la *moitié* dans l'artillerie et le génie,

les *deux tiers*, à peu près, dans le corps d'état-major, la *totalité*, *moins quinze*, dans le corps de l'intendance, et le *sixième*, seulement, dans le corps des officiers de santé !

Si l'on voulait actuellement établir cette comparaison par grades, et avec les corps d'élite de l'armée, les tableaux précédents serviraient à démontrer que le désavantage signalé contre les officiers de santé s'accroît démesurément. Ainsi les chirurgiens-majors qui sont assimilés, au moins quant à la solde, aux capitaines en premier, présentent 121 décorés sur 217; tandis que dans l'artillerie, sur 326 capitaines en premier, 46 seulement, ne sont pas décorés. Dans le corps royal d'état-major où l'on compte 150 capitaines en premier, 133 sont décorés.

Si je passe aux lieutenants, je trouve dans l'infanterie 271 décorés sur 2112, ce qui donne un officier décoré sur 7, huit dixièmes. Les chirurgiens aides-majors, qui sont au nombre de 377, ont 25 décorés; ce qui établit une proportion de 1 sur 15.

Quels peuvent être les motifs de la défaveur qui pèse sur les officiers de santé? Ont-ils moins de fatigues, sont-ils moins exposés aux dangers et à la mort que les officiers combattants? Les chiffres seuls vont encore répondre.

Si j'ouvrais le nécrologe des guerres de l'empire j'y trouverais une liste immense d'officiers de santé blessés par le feu de l'ennemi, morts sur le champ de bataille, enfermés dans les prisons étrangères et décimés par des maladies cruelles. Je néglige une surabondance de preuves et je m'arrête aux pertes éprouvées en Afrique par les officiers de santé.

Depuis l'expédition de 1830 jusqu'au mois de juin 1838, quarante-quatre officiers de santé de tous grades ont succombé en Afrique (1): nombre considérable si on le compare au chiffre peu élevé du personnel. A l'affaire de la Macta deux officiers de santé furent tués par le fer de l'ennemi. Mais pour faire mieux ressortir la mortalité qui frappe les officiers de santé, je vais présenter les chiffres officiels fournis après l'expédition de Constantine en 1837.

Lorsque l'armée se mit en mouvement, il y avait 556 officiers combattants et 25 officiers de santé attachés aux ambulances.

Sur ce nombre total il y eut 45 morts, tant pendant l'expédition que pendant les deux mois qui la suivirent. Quarante-un morts, par suite de blessures ou de maladies appartenaient aux

(1) Voir les pièces justificatives n° 14.

officiers et quatre aux officiers de santé : ce qui donne un mort sur treize pour les officiers combattants et un sur six pour les officiers de santé. Voilà les rapports presque constants ; ils n'effraient ni ne découragent les officiers de santé, mais ils répondent énergiquement aux hommes qui prétendent les assimiler aux administrateurs des différents services de l'armée.

La réflexion explique facilement ces résultats. Le soldat victorieux oublie bientôt les dangers du champ de bataille ; son courage anime et soutient son moral ; l'insouciance de l'avenir change promptement en plaisirs les instants de repos ou une longue inactivité forcée.

L'officier de santé ne partage ni les émotions de la victoire ni les plaisirs qui lui succèdent ; son oreille n'entend que les cris plaintifs qui suivent le combat ; l'hôpital devient pour lui un second champ de bataille ; c'est là qu'il lutte chaque jour contre la mort. Alors plus de repos : le jour, la nuit il se doit aux malheureux qui souffrent ; et lorsque les épidémies, suite inévitable de l'encombrement des hôpitaux, se développent, elles atteignent facilement des corps épuisés par des fatigues incessantes et par les souffrances morales que fait naître le tableau déchirant des misères humaines.

Ainsi s'explique l'effrayante mortalité des officiers de santé militaires.

De tous ces faits, que pourraient corroborer des faits non moins nombreux, il me semble résulter la preuve :

1° Que la position des officiers de santé militaires est fâcheuse et presque intolérable ;

2° Que ce sont les hommes de l'armée dont on exige les plus grands sacrifices de temps et d'argent, et qu'ils sont ceux à qui les réglements accordent le moins sous le triple rapport de l'avancement, de la considération et des récompenses honorifiques ;

3° Que de nombreux vices d'organisation ruinent un corps appelé à rendre d'immenses services à l'armée ;

4° Que le moment est venu de donner aux officiers de santé une organisation nouvelle ; organisation non moins vivement réclamée par les intérêts de l'armée que par ceux d'hommes que recommandent leur instruction, leur dévouement et les dangers incontestables de leur profession.

MONSIEUR LE MINISTRE,

Mon travail eût été très-incomplet, si je me fusse borné aux observations que je viens d'avoir l'honneur de vous soumettre sur l'organisation actuelle du corps des officiers de santé militaires.

J'ai compris que la critique, même la mieux fondée, reste stérile, lorsqu'elle n'est pas suivie de pensées organisatrices : c'est alors que se manifeste clairement la pureté d'intention de l'homme qui les a conçues, et que ressortent avec plus de relief encore les défauts qu'il a signalés. Je

me suis mis à l'œuvre, car je me suis senti dégagé de toute préoccupation fâcheuse.

Afin de mieux apprécier la situation des officiers de santé militaires de France, j'ai recueilli des documents sur l'organisation de la médecine militaire chez les principales puissances de l'Europe. Ces matériaux sont classés parmi les pièces justificatives rassemblées à la fin de ce mémoire. Ils vous fourniront la preuve que le corps des officiers de santé de l'armée française est un des plus maltraités de l'Europe, et que nous sommes les seuls qui, au lieu d'obéir à nos chefs directs, soyons soumis à l'autorité d'une administration étrangère.

A la suite de nombreuses recherches, et après avoir consulté les vœux d'officiers de santé instruits par l'expérience et la réflexion, j'ai rédigé le projet d'organisation que j'ai l'honneur de vous présenter, et sur lequel je ne crains pas d'appeler votre attention et votre bienveillance, car il s'agit des intérêts de l'armée, et en particulier de ceux d'hommes qui, depuis longtemps, souffrent avec résignation et courage.

Ce projet n'est pas l'expression de tout le bien possible. Il est donc attaquable et je comprends qu'il soit attaqué. Mais dans la vie pratique, le

bien absolu, s'il existe, rencontre des obstacles quelquefois insurmontables. J'ai dû tenir compte de ce qui est, et m'occuper surtout du trouble profond qu'entraînerait un changement violent et radical : c'est ce que j'ai fait.

Mon projet d'organisation se résume en ces deux propositions :

Donner à l'état un corps d'officiers de santé instruits et sincèrement attachés à l'armée ;

Améliorer le service et toutes les positions individuelles sans grever le trésor public.

Si je ne me fais pas illusion, j'ai satisfait à ces deux obligations. La dernière, qui semble présenter un problème difficile à résoudre, s'est trouvée naturellement accomplie par la suppression de soixante-un officiers de santé que l'organisation projetée rend complètement inutiles, puisqu'elle remet aux mains d'un seul les fonctions confiées à tort, jusqu'à présent, à deux personnes.

Cette suppression de soixante-un officiers de santé, chiffre qui serait facilement atteint par des retraites successives, donne annuellement une économie de 180 000 francs qui, convenablement répartie, permet la réalisation de toutes les améliorations désirées.

Si les vœux des officiers de santé vous paraissent

fondés, si le projet que je vais développer vous semble convenablement conçu, votre équité et votre sincère amour du bien me garantissent, monsieur le Ministre, que vous les accueillerez sans hésitation. Ce serait un bienfait immense pour les officiers de santé, un avantage incontestable pour l'armée.



PROJET D'ORDONNANCE

CONCERNANT

L'ORGANISATION DU CORPS

DES

OFFICIERS DE SANTÉ DE L'ARMÉE DE TERRE.

TITRE PREMIER.

De la composition du corps des officiers de santé de l'armée de terre, et de la hiérarchie.

Art. 1. Le corps des officiers de santé de l'armée de terre se compose de deux divisions distinctes :

Les médecins.
Les pharmaciens.

Art. 2. Chacune des deux divisions admet des médecins et des pharmaciens titulaires ; des médecins et des pharmaciens auxiliaires.

TITRE DEUXIÈME.

Des médecins et des pharmaciens titulaires, des grades et de leur assimilation.

Art. 1. Les grades du corps des officiers de santé sont établis comme suit :

MÉDECINS.	PHARMACIENS.
4 médecins membres du conseil de santé.	1 Pharmacien membre du conseil de santé.
6 médec. inspecteurs dont deux suppléants (1).	1 pharmacien membre suppléant au conseil de santé (3).
8 médecins principaux.	4 pharmaciens principaux.
40 médecins de première classe.	4 pharmaciens de première classe.
240 médecins de deuxième classe.	26 pharmaciens de deuxième classe.
350 médecins de troisième classe.	48 pharmaciens de troisième classe.
310 aides-médecins. Élèves-médecins (2).	100 aides-pharmaciens. Élèves-pharmaciens.
958 médecins.	184 pharmaciens.

Art. 2. Les médecins et pharmaciens, membres du conseil de santé, prennent rang avec les maréchaux de camp.

Les médecins inspecteurs et le pharmacien

(1) Les deux inspecteurs suppléants devront remplacer les titulaires dont les infirmités ou les maladies accidentelles empêcheront le service actif. Je n'ai pas mis d'inspecteur pharmacien, jugeant que cette classe d'officiers de santé, d'ailleurs très-peu nombreuse peut être inspectée sans inconvénient par un médecin.

(2) Le nombre d'élèves-médecins et pharmaciens sera proportionné, chaque année, aux besoins présumés du service.

(3) La nomination de ce membre suppléant est indispensable pour assurer la représentation constante des intérêts des pharmaciens; la maladie, ou des absences motivées, pouvant empêcher la présence du titulaire aux séances du conseil.

membre suppléant au conseil de santé, avec les colonels.

Les médecins et pharmaciens principaux avec les lieutenants-colonels.

Les médecins et pharmaciens de première classe avec les chefs de bataillon.

Les médecins et pharmaciens de deuxième classe avec les capitaines en premier.

Les médecins et pharmaciens de troisième classe avec les lieutenants en premier.

Les aides-médecins et pharmaciens avec les sous-lieutenants.

Art. 3. Les officiers de santé, dans leurs rapports avec les officiers, les sous-officiers et les soldats sont également assimilés aux officiers de l'armée et protégés par l'article 15 du titre 8 de la loi du 21 brumaire an V.

TITRE TROISIÈME.

Des officiers de santé auxiliaires (1).

Art. 1. En temps de guerre ou lorsque des circonstances extraordinaires et urgentes néces-

(1) La création de cette classe d'officiers de santé est indispensable, si l'on ne veut pas s'exposer à voir de nouveau le corps envahi par des hommes dont les services n'ont pu être acceptés momentanément que sous l'empire de la nécessité.

Cependant parmi ces hommes il peut s'en trouver de très-recommandables, qu'il serait fâcheux d'éloigner définitivement du corps; l'article 4 a pour but de leur en permettre l'entrée.

siteront l'emploi momentané de médecins ou pharmaciens auxiliaires pour le service des hôpitaux ou de l'armée, il ne pourra être admis que des médecins ou pharmaciens de deuxième et troisième classe et des aides-médecins ou pharmaciens.

Art. 2. Les appointements des médecins et pharmaciens auxiliaires sont les mêmes que ceux des médecins ou pharmaciens titulaires du grade correspondant.

Art. 3. Il ne sera nommé de médecins ou pharmaciens auxiliaires que d'après les ordres du ministre de la guerre; et en cas d'urgence extrême, que d'après les ordres du lieutenant-général de la division ou du général en chef de l'armée, lesquels en rendront compte immédiatement au ministre.

Art. 4. Les médecins et pharmaciens auxiliaires sont licenciés aussitôt que les circonstances qui ont nécessité leur admission n'existent plus; à moins que des services signalés, et dûment constatés, ne les fassent admettre, après examen devant tous les professeurs d'un hôpital d'instruction, dans le cadre des médecins ou pharmaciens titulaires.

Les médecins et pharmaciens admis ainsi, sont

tenus de se faire recevoir docteur ou maître en pharmacie dans le courant de l'année de leur admission dans le corps des officiers de santé militaires.

Art. 5. Les médecins et pharmaciens auxiliaires de tous grades, pris parmi les médecins ou pharmaciens en retraite, ou réformés après jugement, ne pourront, à aucun titre, faire partie, de nouveau, du corps des officiers de santé titulaires.

TITRE QUATRIÈME.

Du conseil de santé des armées de terre.

Art. 1. Les cinq chefs des officiers de santé forment auprès de notre ministre de la guerre le conseil de santé des armées.

Art. 2. Le conseil, par l'organe de son président, correspond directement avec le ministre de la guerre.

Art. 3. Le conseil examine le travail des médecins inspecteurs ; il dresse une liste motivée des propositions d'avancement au choix et des récompenses honorifiques demandées pour les officiers de santé.

Ce travail est adressé au ministre qui approuve ou rejette.

Art. 4. Le conseil soumet au ministre ses vues sur les améliorations à introduire dans le service.

Art. 5. Il donne son avis sur toutes les questions qui lui sont envoyées par le ministre.

Art. 6. Le conseil de santé entretient une correspondance suivie avec les officiers de santé des hôpitaux et des corps de troupes, pour tout ce qui a rapport au service, aux intérêts du soldat et à la science.

Art. 7. Les membres du conseil de santé sont tenus de répondre aux demandes qui leur sont adressées par les officiers de santé de tous grades.

Si l'officier de santé, après avoir adressé une lettre de rappel, voit s'écouler deux mois sans avoir reçu de réponse, il peut s'adresser directement au ministre en suivant la voie hiérarchique.

Art. 8. Le conseil de santé rédige le programme des examens auxquels sont soumis les élèves, ainsi que le programme des concours pour l'admission dans le professorat.

Art. 9. Le 1er octobre de chaque année le conseil de santé nomme, au scrutin secret, un président.

Art. 10. Le président ne peut conserver ses fonctions au-delà de deux années consécutives.

Art. 11. La nomination du président est immédiatement communiquée au ministre.

Art. 12. Le président du conseil de santé con-

voque le conseil, il distribue les travaux à chacun des membres; il maintient l'ordre des délibérations, il surveille l'exécution des décisions du conseil, il reçoit la correspondance et la communique aux membres du conseil.

Art. 13. En l'absence du président, le doyen d'âge le remplace dans ses fonctions.

Art. 14. Le conseil dresse procès-verbal de chacune de ses séances sur un registre spécial, renouvelé chaque année.

Tous les membres présents sont tenus de signer.

Un double de ce registre, exactement collationné, est déposé dans les archives du ministère de la guerre; l'original reste dans les archives du conseil de santé.

Art. 15. Le conseil de santé a immédiatement sous ses ordres un secrétaire et deux secrétaires adjoints; ils sont choisis, par le conseil, parmi les officiers de santé de deuxième ou de troisième classe.

Ces officiers de santé ne peuvent obtenir d'avancement qu'à l'ancienneté.

Art. 16. Dans aucun cas les membres du conseil de santé ne peuvent être employés comme officiers de santé en chef d'une armée, d'un hôpital ou d'un établissement militaire quelconque.

Du pharmacien membre suppléant au conseil de santé.

Art. 17. Le pharmacien en chef de l'hôpital de perfectionnement est de droit membre suppléant au conseil de santé.

Il est appelé à remplacer le membre titulaire en l'absence de celui-ci.

Art. 18. Il a voix délibérative comme le membre titulaire.

Art. 19. Ses fonctions cessent dès que les causes d'empêchement de service du titulaire n'existent plus.

TITRE CINQUIÈME.

De l'admission, de l'avancement dans le corps des officiers de santé militaires et du placement.

Art. 1. Le corps des officiers de santé se recrute par des élèves en médecine et en pharmacie.

Art. 2. Tous les ans, du 1er au 16 août, il est ouvert à Paris, Metz, Strasbourg, Lille, Lyon, et autres villes que désigne notre ministre de la guerre, un concours public pour l'admission d'un nombre déterminé d'élèves en médecine et en pharmacie.

Les matières sur lesquelles doit porter l'examen sont indiquées dans un programme arrêté par

notre ministre de la guerre, sur la proposition du conseil de santé.

Ce programme est publié, chaque année, le 1er juin au plus tard ; il indique le nombre d'élèves à admettre.

Art. 3. Les candidats se font inscrire chez le médecin en chef de l'hôpital militaire de l'une des villes où le concours doit avoir lieu. Ils doivent y être rendus à leurs frais, le 30 juillet au plus tard.

A cette époque le médecin en chef transmet au lieutenant-général de la division et au conseil de santé la liste des élèves inscrits.

Art. 4. Nul ne peut se présenter au concours s'il ne justifie :

1° Qu'il est français ;

2° Qu'il a plus de seize et moins de vingt-quatre ans, au 1er janvier de l'année du concours ;

3° Qu'il est bachelier ès-lettres ;

4° Qu'il n'est atteint d'aucune infirmité qui le rende impropre aux service militaire. Cette justification a lieu sur la production d'un certificat délivré par un médecin militaire.

Cette pièce ne dispense pas l'élève de la contre-visite qu'il doit subir par les juges du concours avant le premier examen.

Art. 5. Dans les hôpitaux militaires où le concours doit avoir lieu, le jury se compose des trois officiers de santé les plus élevés en grade, et dans les hôpitaux d'instruction de trois professeurs délégués par le médecin en chef. Si l'hôpital militaire ne possède pas trois officiers de santé, le lieutenant-général délègue des médecins de régiment en garnison dans la ville ou dans les villes voisines.

Art. 6. Dès que le concours est terminé, le médecin en chef de l'hôpital transmet au lieutenant-général et au conseil de santé la liste nominale des élèves classés d'après le mérite de leurs réponses.

La liste adressée au conseil de santé est accompagnée des compositions écrites de chacun des concurrents.

Art. 7. Le conseil de santé dresse une liste générale de tous les candidats jugés aptes aux emplois d'élèves en médecine ou en pharmacie. Il la présente au ministre de la guerre qui, après l'avoir approuvée, fait expédier les lettres d'admission, suivant l'ordre indiqué par cette liste, et en raison du nombre d'emplois disponibles.

Art. 8. Les jeunes soldats, pourvus d'un emploi d'élève en médecine ou en pharmacie, obtiennent un sursis de départ pendant toute la durée de leurs

études et jusqu'à la promotion au grade d'aide-médecin ou d'aide-pharmacien. En cas de licenciement, ils sont incorporés dans un régiment, si la portion de la classe à laquelle ils appartiennent a été appelée à l'activité.

Art. 9. Les élèves sont dirigés sur l'hôpital d'instruction le plus voisin de la ville où ils ont concouru : ils doivent y être rendus le 15 octobre. Passé le 1er novembre, ceux qui n'ont pas rejoint sont considérés comme démissionnaires et remplacés dans l'ordre de la liste générale, à moins qu'ils n'aient obtenu, pour cause légitime, l'autorisation de différer leur départ.

Art. 10. La durée du cours complet d'instruction est de cinq ans. Deux ans comme élève et trois ans comme aide.

Art. 11. Dans les hôpitaux d'instruction les élèves sont répartis en deux divisions ; l'une comprend les élèves de première année, l'autre les élèves de seconde année.

Art. 12. Les élèves de première année passent à la division de seconde année d'après un examen qu'ils subissent à la fin de chaque année scolaire.

Art. 13. Les élèves en médecine de première année, placés les trois premiers sur la liste de classement, sont immédiatement nommés aides-

médecins dans l'hôpital où ils ont concouru, si les membres du jury jugent qu'ils remplissent les conditions d'aptitude à ce grade.

Les élèves pharmaciens de première année obtiennent le même avantage, et aux mêmes conditions, dans la proportion d'un sur six élèves.

Art. 14. Les élèves de seconde année sont nommés, après l'examen qui termine l'année scolaire, aides-médecins ou pharmaciens dans l'hôpital où ils ont concouru.

Art. 15. Les élèves de seconde année qui n'auraient pas satisfait convenablement aux examens seront autorisés, par notre ministre de la guerre, à passer une troisième année comme élèves, si des excuses légitimes peuvent être présentées en leur faveur : dans le cas contraire leur licenciement sera prononcé.

Art. 16. Les élèves, ainsi que les aides-médecins ou pharmaciens sont examinés à la fin de l'année scolaire, par un jury composé des professeurs chargés de l'enseignement des matières sur lesquelles doivent porter les interrogations. Toutefois le jury sera toujours composé de cinq personnes au moins. Si c'est un examen de chimie, de matière médicale ou de pharmacie, les trois professeurs pharmaciens sont assistés de deux professeurs-médecins.

Art. 17. Les procès-verbaux des examens et le classement général des élèves et des aides, sont transmis par le médecin en chef au lieutenant-général de la division, et au conseil de santé auquel sont adressées, en même temps, toutes les compositions écrites.

Art. 18. Le conseil de santé dresse immédiatement une liste générale de tous les aides admissibles et non admissibles à l'hôpital de perfectionnement de Paris.

Les aides non admissibles sont autorisés, s'il y a lieu, à passer une seconde année dans l'hôpital d'instruction où ils sont attachés.

Art. 19. Notre ministre de la guerre appelle à l'hôpital de perfectionnement de Paris tous les aides reconnus admissibles par le conseil de santé : ils doivent y être rendus le 1er novembre au plus tard.

Art. 20. Tous les aides-médecins ou pharmaciens restent un an à l'hôpital de perfectionnement ; à la fin de l'année scolaire, ils subissent des examens qui servent de base à un classement général.

Art. 21. Les six premiers aides-médecins et les deux premiers aides-pharmaciens obtiennent, à titre de récompense, la libération de tous les frais d'inscriptions, d'examens et de thèse du

doctorat ou de maître en pharmacie, près des facultés de médecine de France (1).

Art. 22. Après l'examen de la fin de l'année, tous les aides sont répartis, selon les besoins, dans les divers hôpitaux militaires de Paris, autres que celui de perfectionnement; ils y restent un an; ils sont ensuite envoyés dans les hôpitaux secondaires de la province.

Art. 23. Tous les aides employés dans les hôpitaux de Paris sont tenus de suivre les cours et cliniques que le médecin en chef leur désigne, ainsi qu'il est dit articles 14, 15, 16 et 17 du titre VI, concernant l'hôpital de perfectionnement.

Art. 24. Nul élève, ou aide-médecin ou pharmacien ne pourra s'absenter, ou être détaché d'un hôpital d'instruction ou de celui de perfectionnement, sans une permission ou un ordre de notre ministre de la guerre.

Art. 25. Dans les hôpitaux d'instruction et dans celui de perfectionnement, les élèves et les aides, ainsi que les officiers de santé de tous grades, sont soumis à la discipline militaire.

(1) Cet avantage contribuera à stimuler activement le zèle des aides-médecins et pharmaciens : il est en outre destiné à remplacer les prix qui étaient accordés aux élèves avant l'ordonnance de 1836, et à mettre, quoique faiblement sous le rapport des faveurs, les élèves en médecine sur la ligne des élèves des écoles polytechnique et de St-Cyr.

Art. 26. Lorsqu'un élève a commis une faute assez grave pour être licencié, la proposition de licenciement est soumise, par le lieutenant général de la division, au ministre qui prononce: cette proposition est accompagnée d'un rapport motivé de tous les professeurs de l'hôpital d'instruction ou de celui de perfectionnement.

Art. 27. Les élèves promus au grade d'aide comptent comme service effectif, pour la retraite ou la réforme, le temps qu'ils ont passé dans les hôpitaux d'instruction.

Du grade de médecin et de pharmacien de troisième classe.

Art. 28. Nul ne peut être nommé médecin ou pharmacien de troisième classe, s'il n'a servi trois ans, au moins, en qualité d'aide dans les hôpitaux d'instruction et dans celui de perfectionnement, et s'il n'est, le premier, docteur en médecine, et le second, maître en pharmacie. Sont exceptés les officiers de santé compris dans l'article 4 du titre troisième.

Art. 29. Tous les aides placés dans les hôpitaux de Paris et dans les hôpitaux secondaires sont classés, par ordre de mérite, sur une liste d'avancement dressée par le conseil de santé, d'après les notes transmises par les inspecteurs

et les renseignements fournis par les médecins en chef des hôpitaux.

Cette liste est modifiée chaque année après le travail d'inspection, et en raison des renseignements parvenus sur chacun des officiers de santé.

Art. 30. Les aides portés les premiers sur la liste d'avancement sont nommés aux emplois de médecins et de pharmaciens de 3e classe dans les hôpitaux d'instruction.

Les autres aides-médecins, nommés médecins de 3e classe, sont placés moitié au choix, moitié à l'ancienneté : 1° dans les armes spéciales ; 2° dans la cavalerie; 3° dans l'infanterie (1).

Les emplois dans les hôpitaux secondaires et les postes sédentaires, ne peuvent être confiés qu'aux médecins de 3e classe qui ont passé deux ans au moins, dans un régiment.

Art. 31. Les médecins de 3e classe placés dans l'infanterie ou la cavalerie peuvent aussi passer dans les armes spéciales, les hôpitaux secondaires, et les postes sédentaires, lorsque les inspecteurs les jugent aptes à l'un de ces différents services.

Art. 32. Toutes les propositions au choix sont

(1) Cette disposition est prise pour éviter d'envoyer constamment dans les armes spéciales des officiers de santé anciens de service. On sait que l'ancienneté n'est pas toujours une garantie du mérite.

faites par les inspecteurs du service de santé. Ils dressent un état individuel de proposition dans lequel ils exposent les motifs de leur préférence.

Du grade de médecin et de pharmacien de 2e classe.

Art. 33. Nul ne peut être nommé médecin ou pharmacien de deuxième classe, s'il n'a servi quatre ans, au moins, dans le grade de médecin ou pharmacien de 3e classe.

Art. 34. Les médecins de 3e classe reçoivent leur avancement moitié au choix, moitié à l'ancienneté, et dans l'ordre suivant : 1° Les hôpitaux secondaires ; 2° les postes sédentaires et les états-majors des divisions territoriales ; 3° les armes spéciales ; 4° la cavalerie ; 5° l'infanterie.

Art. 35. Les médecins de 2e classe placés dans l'infanterie ou la cavalerie peuvent passer dans les armes spéciales, les hôpitaux secondaires, les postes sédentaires, ou être employés près des états-majors des divisions territoriales, lorsque les inspecteurs les jugent aptes à l'un de ces différents services.

Art. 36. Toutes les propositions au choix sont faites par les inspecteurs du service de santé, dans la forme indiquée par l'article 32 du présent titre.

Art. 37. Toutes les dispositions adoptées pour les médecins comprennent les pharmaciens, en tant qu'elles peuvent s'appliquer à leurs services, exclusivement réservés pour les hôpitaux.

Art. 38. Les pharmaciens de 3e classe qui veulent passer médecins, doivent être reçus *docteurs en médecine* et subir un examen spécial, constatant leur aptitude et leur instruction, devant un jury composé de tous les professeurs d'un hôpital d'instruction.

Du grade de médecin et de pharmacien de 1re classe.

Art. 39. Nul ne peut être nommé médecin ou pharmacien de première classe s'il n'a servi quatre ans, au moins, dans le grade immédiatement inférieur.

Tous les emplois de ce grade sont donnés aux choix :

1° Aux professeurs des hôpitaux d'instruction et de celui de perfectionnement ;

2° Aux officiers de santé des principaux établissements hospitaliers ;

3° Aux médecins occupant des emplois dans les écoles royales.

Art. 40. Les médecins et les pharmaciens de première classe sont employés en temps de guerre,

comme officiers de santé en chef de corps d'armée : ils sont sous les ordres des officiers généraux commandant ces corps d'armée, et sous ceux du médecin ou du pharmacien en chef de l'armée.

Du grade de médecin principal et de pharmacien principal.

Art. 41. Nul ne peut être nommé médecin ou pharmacien principal, s'il n'est médecin ou pharmacien de première classe depuis deux ans, au moins.

Tous les emplois de ce grade sont donnés au choix : 1° aux officiers de santé en chef des hôpitaux d'instruction et de celui de perfectionnement ; 2° aux chefs des grands établissements hospitaliers de Paris ; 3° aux médecins employés près de l'état-major de la première division militaire.

Art. 42. Les médecins et pharmaciens principaux sont employés, en temps de guerre, comme officiers de santé en chef d'armée. Ils sont sous les ordres du général en chef de l'armée : ils donnent des ordres à tous leurs subordonnés.

Art. 43. Lorsque les circonstances le permettent, le médecin en chef de l'armée fait des inspections générales qui remplacent pour les offi-

ciers de santé de l'armée, celles faites habituellement par les médecins inspecteurs. Le ministre de la guerre donne l'ordre de faire ces inspections, lorsqu'il les juge convenables.

Le médecin en chef se conforme rigoureusement aux instructions qui lui sont adressées à ce sujet.

Du grade de médecin inspecteur.

Art. 44. Nul ne peut être nommé médecin inspecteur s'il n'a été pendant un an, au moins, médecin principal, professeur, ou chef de l'un des grands établissements hospitaliers de Paris, ou médecin principal employé près de l'état-major de la première division.

Art. 45. Tous les médecins inspecteurs titulaires sont tenus d'avoir leur résidence à Paris.

Art. 46. Le médecin en chef de l'hôpital de perfectionnement, et le plus ancien médecin principal employé à Paris sont, de droit, médecins inspecteurs suppléants.

Art. 47. Les médecins inspecteurs reçoivent chaque année, du ministre de la guerre, l'ordre d'inspecter les officiers de santé de tous grades, employés soit dans les hôpitaux, les corps de troupes, soit dans les postes sédentaires, les écoles royales et les états-majors de place.

Art. 48. Le conseil de santé, après les avoir soumises au ministre, transmet aux médecins inspecteurs les instructions relatives à leur service.

Art. 49. Les inspecteurs du service de santé partent de Paris le 1er avril de chaque année.

Art. 50. Ils se rendent dans les divisions qui leur sont désignées par le ministre de la guerre. A leur arrivée, les médecins inspecteurs se présentent au lieutenant-général de la division pour se faire reconnaître, et s'entendre avec lui sur l'accomplissement de leur mission.

Art. 51. La destination des médecins inspecteurs est changée chaque année.

Art. 52. Les inspecteurs recueillent des notes et des renseignements près du lieutenant-général, du général commandant la subdivision et près des chefs de corps, sur la conduite, le zèle et la tenue des officiers de santé de tous grades.

Art. 53. Ils s'assurent de l'exécution des réglements en vigueur concernant le service de santé.

Art. 54. Ils appellent, à jour déterminé et séparément par grade, les officiers de santé de deuxième et troisième classe, ainsi que les aides-médecins et pharmaciens. Ils les interrogent, individuellement, sur toutes les parties de la science et du service.

Les réponses sont notées ; elles servent de base aux rapports des médecins inspecteurs.

Art. 55. Les professeurs des hôpitaux d'instruction ne sont pas soumis à ces examens : mais le médecin inspecteur s'assure de la régularité des cours ; il se fait présenter, par chaque professeur, un résumé indiquant les matières professées dans l'année, et celles qui le seront l'année suivante.

Art. 56. Le médecin inspecteur se fait présenter le catalogue des pièces anatomiques, celui de la bibliothèque, et l'inventaire des instruments et substances qui servent aux cours de chimie et de physique. Il s'assure de la bonne tenue des laboratoires et de l'amphithéâtre.

Art. 57. Les médecins inspecteurs se transportent dans toutes les villes qui renferment des hôpitaux ou des établissements militaires destinés au logement des troupes.

Art. 58. Dans les villes qui possèdent un hôpital d'instruction, le médecin inspecteur se fait aider par le médecin en chef ou par un professeur médecin de première classe, et dans villes secondaires, par le médecin en chef de l'hôpital. Il peut charger ces officiers de santé de faire, en sa présence, des interrogations aux médecins et pharmaciens de deuxième et troisième classe, et aux aides-médecins et pharmaciens.

Art. 59. Lorsqu'un officier de santé est placé en cantonnement, le médecin inspecteur demande au général de division l'autorisation d'appeler cet officier de santé pour qu'il soit soumis à l'inspection.

Art. 60. Les médecins inspecteurs visitent les hôpitaux, les casernes et tous les lieux où les troupes sont habituellement rassemblées ; ils rédigent leurs observations, qu'ils adressent au ministre et au conseil de santé, en motivant leurs projets d'amélioration.

Les médecins inspecteurs s'entendent, pour cette partie de leur service, avec les maréchaux-de-camp des différentes armes et avec les colonels des régiments.

Art. 61. Les médecins inspecteurs doivent avoir terminé leur inspection dans l'espace de trois mois, au plus tard.

Art. 62. Les médecins inspecteurs transmettent successivement au conseil de santé, par hôpital et par régiment, le travail résultant de leur inspection.

Art. 63. De retour à Paris, les médecins inspecteurs complètent, chacun en ce qui le concerne, leurs travaux d'inspection ; ils remettent leurs notes complémentaires au conseil de santé :

ils donnent les explications qui leur sont demandées.

Art. 64. Les médecins inspecteurs peuvent être appelés dans les cas urgents, et lorsque leur travail d'inspection est terminé, à faire le service en chef dans l'un des hôpitaux de Paris.

Dans les temps ordinaires, le conseil de santé charge les médecins inspecteurs de travaux particuliers, ou des rapports qui seront adressés au ministre de la guerre.

Art. 65. Les médecins inspecteurs sont chargés du classement et de la distribution des matériaux qui servent à la confection d'un journal de médecine militaire.

Ce journal paraît tous les mois; il contient des mémoires de médecine, de chirurgie, de pharmacie et tous les documents émanés du ministère de la guerre, lorsqu'ils concernent les officiers de santé de l'armée.

Ce journal est envoyé gratuitement à tous les officiers de santé chefs de service, et à tous les professeurs des hôpitaux d'instruction et de celui de perfectionnement.

En l'absence des médecins inspecteurs, le travail exigé par le journal est confié aux médecins inspecteurs suppléants.

TITRE SIXIÈME.

Des hôpitaux d'instruction ; de l'hôpital de perfectionnement ; des cours ; de l'admission et de l'avancement dans le professorat.

Art. 1. Trois hôpitaux militaires d'instruction sont établis dans les villes de Metz, Lille et Strasbourg, et un hôpital de perfectionnement à Paris.

Art. 2. Le personnel des hôpitaux d'instruction est composé ainsi qu'il suit :

Un médecin en chef professeur ;

Cinq médecins professeurs (1) ;

Trois médecins de troisième classe, surveillants ;

Quinze aides-médecins (2) ;

Un pharmacien en chef professeur ;

Deux pharmaciens professeurs ;

Un pharmacien de troisième classe ;

Cinq aides-pharmaciens (3).

Le nombre des élèves des deux professions est déterminé, chaque année, par le ministre de la guerre.

(1) Je ne désigne pas les grades des professeurs ; ils varient nécessairement selon l'âge et les services.

(2) Ce nombre n'est pas obligatoire ; les besoins du service, l'élèvent ou l'abaissent.

(3) Même observation que pour les aides-médecins.

Hôpital de perfectionnement :

Un médecin en chef professeur ;

Six médecins professeurs ;

Cinq médecins de troisième classe, surveillants ;

Quarante-cinq aides-médecins ;

Un pharmacien en chef professeur ;

Deux pharmaciens professeurs ;

Trois pharmaciens de troisième classe, surveillants ;

Quinze aides-pharmaciens.

L'hôpital de perfectionnement ne reçoit pas d'élèves.

Art. 3. Tous les emplois de professeurs sont donnés au concours.

Art. 4. Les emplois de médecins et pharmaciens de troisième classe dans les hôpitaux d'instruction sont donnés au choix, et de préférence, aux aides qui obtiennent les premières places à la suite des examens de l'hôpital de perfectionnement.

Les médecins et pharmaciens de troisième classe nommés à l'hôpital de perfectionnement, sont choisis parmi les médecins et pharmaciens du même grade, attachés aux hôpitaux d'instruction.

De l'Enseignement.

Art. 5. Les cours professés dans les hôpitaux



d'instruction et dans celui de perfectionnement sont indiqués dans les tableaux suivants.

HÔPITAUX d'instruction.	DÉSIGNATION DES COURS.	DURÉE.
1	Anatomie humaine et comparée............	6 mois.
2	Physiologie humaine et comparée..........	6 mois.
3	Pathologie chirurgicale....................	7 mois.
4	Pathologie médicale......................	7 mois.
5	Médecine opératoire......................	4 mois.
6	Bandages et appareils (1).	
7	Chimie organique et inorganique...........	7 mois.
8	Histoire naturelle des médicaments et matière médicale..............................	6 mois.
9	Pharmacie et botanique..................	5 mois.

HÔPITAL de perfectionnemt.	DÉSIGNATION DES COURS.	DURÉE.
1	Anatomie humaine et comparée............	6 mois.
2	Physiologie pathologique.................	4 mois.
3	Médecine opératoire......................	6 mois.
4	Pathologie chirurgicale...................	6 mois.
5	Pathologie médicale......................	6 mois.
6	Matière médicale et thérapeutique..........	4 mois.
7	Cours pratique de chimie et de toxicologie....	6 mois.
8	Physique expérimentale...................	5 mois.

(1) Les démonstrations et applications de bandages et appareils sont faites, tous les jeudis, par un médecin de troisième classe, désigné par le médecin en chef.

Art. 6. Tous les cours de l'hôpital de perfectionnement doivent être, spécialement, dirigés sous le rapport pratique. Les élèves seront exercés à toutes les opérations manuelles.

Art. 7. Les cliniques sont faites, chaque matin, par les médecins chargés de service. Les réflexions inspirées par l'état des malades sont faites immédiatement, et, s'il y a inconvénient, dans une salle de conférences.

Art. 8. Lorsque le médecin traitant commence sa visite, tous les aides et élèves du service sont tenus d'y assister. Les absences, sans autorisation, sont punies.

Classement des aides et élèves dans les hôpitaux d'instruction.

Art. 9. Les élèves sont divisés en deux classes: l'une comprend les élèves de première année; l'autre ceux de seconde année.

Marche des études.

Art. 10. Tous les élèves-médecins de première année sont tenus de suivre 1° le cours d'anatomie; 2° le cours de physiologie; 3° le cours de pathologie chirurgicale; 4° le cours pratique de bandages et appareils; 5° le cours de pharmacie et celui de botanique.

Tous les élèves-pharmaciens doivent suivre : 1° le cours de chimie ; 2° le cours de pharmacie et celui de botanique ; 3° le cours d'anatomie ; 4° le cours de physiologie ; 5° le cours pratique de bandages et appareils.

Art. 11. Les élèves médecins de seconde année sont tenus de suivre 1° le cours d'anatomie ; 2° le cours de physiologie ; 3° le cours de pathologie médicale ; 4° le cours de pathologie chirurgicale ; 5° le cours de médecine opératoire ; 6° le cours de chimie ; 7° le cours d'histoire naturelle des médicaments.

Les élèves pharmaciens de seconde année doivent suivre : 1° le cours de chimie ; 2° le cours d'histoire naturelle des médicaments ; 3° le cours de pharmacie et celui de botanique ; 4° le cours d'anatomie ; 5° le cours de physiologie ; 6° le cours de pathologie chirurgicale.

Art. 12. Les aides-médecins sont tenus de suivre : 1° le cours d'anatomie ; 2° le cours de physiologie ; 3° le cours de pathologie chirurgicale ; 4° le cours de médecine opératoire ; 5° le cours de pathologie médicale ; 6° le cours d'histoire naturelle des médicaments ; 7° le cours de chimie.

Ils sont exercés au manuel opératoire et aux manipulations chimiques.

Les aides-pharmaciens suivent 1° la chimie; 2° le cours d'histoire naturelle des médicaments; 3° le cours de pharmacie et celui de botanique; 4° le cours de pathologie médicale; 5° le cours de pathologie chirurgicale.

Hôpital de perfectionnement.

Art. 12. Tous les aides-médecins et pharmaciens placés à Paris, sont divisés en deux classes; la première comprend tous les aides attachés à l'hôpital de perfectionnement; la seconde, tous les aides placés dans les grands hôpitaux militaires de la ville.

Art. 13. Les aides-médecins de première année suivent, à l'hôpital de perfectionnement 1° le cours d'anatomie; 2° le cours de physiologie pathologique; 3° le cours de pathologie médicale; 4° le cours de pathologie chirurgicale; 5° le cours de physique; 6° les leçons pratiques de médecine opératoire.

Les aides-pharmaciens de première année suivent 1° le cours pratique de chimie et de toxicologie; 2° le cours de physique expérimentale; 3° le cours de matière médicale.

Art. 14. Les aides-médecins de seconde année font le service dans les divers hôpitaux militaires de Paris, excepté celui de perfectionnement.

Ils sont tenus de suivre les cliniques des grands hôpitaux civils de Paris ; ils sont également obligés de suivre les cours de la faculté de médecine qui leur sont assignés.

Ces cliniques et ces cours sont désignés par le médecin en chef de l'hôpital de perfectionnement.

Le médecin en chef de l'hôpital où sont attachés les aides-médecins ne peut pas s'opposer, si ce n'est pour motif urgent de service, à ce que les ordres donnés par le médecin en chef de l'hôpital de perfectionnement soient exécutés.

Art. 15. Le médecin en chef aura soin, dans le courant de l'année, d'opérer des mutations qui permettent aux aides-médecins de suivre plusieurs cliniques dans une année.

Art. 16. Lorsque le médecin en chef le juge convenable, il peut désigner aux aides-médecins de première année les cliniques qu'ils doivent suivre dans les hôpitaux civils, et les cours de la faculté de médecine.

Art. 17. Le pharmacien en chef désigne aux aides-pharmaciens de deuxième année, et, quand il le juge convenable, aux aides de première année, les cours de physique, de chimie, d'histoire naturelle, de botanique, etc., qu'ils doivent

suivre près des facultés des sciences et de médecine ou près de l'école de pharmacie.

Des leçons et des cliniques dans les hôpitaux d'instruction et dans celui de perfectionnement.

Art. 18. Les aides et élèves sont obligés d'assister à toutes les leçons des cours qui leur sont assignés.

Le professeur s'assure de leur présence par un appel qu'il fait lui-même ou qu'il peut faire faire, en sa présence, par le prosecteur.

A Paris les médecins et pharmaciens surveillants attachés à l'hôpital de perfectionnement, se rendent aux cours et aux cliniques désignés par le médecin en chef ou le pharmacien en chef aux aides-médecins ou pharmaciens, et là ils s'assurent de leur présence. Toute absence ou retard est exactement noté : le surveillant en rend compte au médecin en chef ou au pharmacien en chef : s'il n'y a pas de motif d'excuse, une punition est infligée ; elle est portée sur un registre à ce destiné.

Des professeurs.

Art. 19. Le médecin en chef professeur ne fait que des leçons cliniques ; le pharmacien en chef fait le cours de chimie. Les autres profes-

seurs, des deux professions, exposent les matières attribuées à la chaire pour laquelle ils ont concouru.

Art. 20. Les mutations de chaire peuvent être autorisées par le ministre, sur la demande des deux professeurs qui désirent permuter, et sur avis favorable donné par le conseil de santé.

Art. 21. Les professeurs remettent, chaque année, les médecins, au médecin en chef, les pharmaciens, au pharmacien en chef, le programme détaillé du cours qu'ils doivent faire.

Art. 22. Chaque professeur rend compte, par un rapport mensuel, au médecin en chef, sur les élèves et les aides en médecine; au pharmacien en chef, sur les élèves et les aides-pharmaciens, de la marche du cours qu'il professe. Il joint l'état nominatif de ses auditeurs, indiquant ses remarques sur l'assiduité, l'application de chacun, sur ses succès, sa tenue, et sur toutes les particularités scientifiques ou morales qui ont frappé l'attention du professeur.

Art. 23. Le professeur reçoit de l'un des surveillants, avant de faire sa leçon, la liste des aides et élèves absents ou malades.

La leçon terminée, le professeur fait remettre au surveillant la liste des absents, avec l'indica-

tion de la punition qu'il inflige directement, quelle que soit la profession à laquelle l'aide ou l'élève appartienne.

Le surveillant rend compte de cette punition au médecin ou au pharmacien en chef, selon la profession de l'aide ou de l'élève puni.

Art. 24. Si l'absence ou la maladie d'un professeur doit interrompre, pour un temps considérable, le cours dont il est chargé, le médecin ou le pharmacien en chef fait suppléer, autant que possible, le professeur absent par l'un des médecins ou l'un des pharmaciens surveillants.

Art. 25. Les professeurs concourent entre eux pour l'avancement.

Art. 26. Les officiers de santé professeurs ne sont éloignés des hôpitaux d'instruction que sur leur demande, ou pour motifs graves qu'apprécie notre ministre de la guerre.

Des Médecins et des Pharmaciens de troisième classe, surveillants.

Art. 27. Ces officiers de santé sont chargés de surveiller les différentes parties du service : ils s'assurent, le matin et le soir, de l'arrivée des aides et élèves, et de leur présence au service ; ils les aident dans les cas difficiles ou embarrassants.

Art. 28. Les médecins et pharmaciens surveil-

lants alternent par semaine. Le médecin de service fait l'appel le matin ; il règle tous les détails du service ; il dresse la liste des absents ; il la remet aux professeurs ; il inscrit les punitions ; il fait un rapport général, au médecin en chef, sur le service de la veille.

Art. 29. Les médecins surveillants qui ne sont pas de semaine, parcourent les salles de fiévreux, de blessés et de vénériens ; ils s'assurent de l'exactitude d'exécution de toutes les prescriptions des médecins traitants ; ils surveillent les pansements et appareils.

Les pharmaciens surveillants remplissent des fonctions analogues ; ils surveillent et dirigent la préparation des médicaments ; ils font, chaque matin, au pharmacien en chef, un rapport général sur le service de la veille.

A l'hôpital de perfectionnement, les médecins et pharmaciens surveillants sont, en outre, chargés de s'assurer de l'exactitude des aides aux cliniques et cours désignés par le médecin ou le pharmacien en chef.

Dispositions générales.

Art. 30. Au 15 octobre et au 1er avril de chaque année, tous les professeurs se réunissent

sous la présidence du médecin en chef pour fixer les jours et heures des leçons.

Cette fixation, arrêtée à la majorité absolue des suffrages, est adressée au lieutenant-général de la division et au conseil de santé : elle est définitive pour la durée de chaque semestre.

Art. 31. Les professeurs s'assemblent, une fois tous les trois mois, pour se concerter sur le service, l'ordre et la nature des cours, et sur les améliorations à introduire dans le régime des hôpitaux pour le mieux-être des malades, et pour le succès de l'enseignement : ils adressent leurs observations au conseil de santé par l'intermédiaire du médecin en chef.

Art. 32. Toute la correspondance du médecin et du pharmacien en chef est inscrite sur un registre. Les procès-verbaux des réunions et délibérations des professeurs sont transcrits sur un second registre : tous deux sont tenus par le médecin en chef, puis conservés dans les archives de l'hôpital.

TITRE SEPTIÈME.

Du matériel; amphithéâtre d'anatomie, laboratoires, etc.

Les articles de ce titre seraient à peu près les mêmes que ceux du titre III de l'instruction mi-

nistérielle du 14 août 1837 : ils seraient toutefois modifiés selon l'esprit du projet de la nouvelle ordonnance d'organisation du corps des officiers de santé.

TITRE HUITIÈME.

Des concours pour le professorat.

Art. 1. Les formes suivies pour le concours d'admission dans le professorat, sont celles adoptées actuellement par la faculté de médecine de Paris.

Des examens pratiques ont lieu toutes les fois que le permet la nature des matières sur lesquelles les concurrents sont interrogés.

Art. 2. Excepté les élèves et les aides, les officiers de santé de tous grades peuvent se présenter pour concourir.

TITRE NEUVIÈME.

Des examens annuels.

Art. 1. Tous les élèves et les aides des hôpitaux d'instruction et de celui de perfectionnement sont examinés à la fin de l'année.

Le classement général est fondé sur le mérite des réponses.

Art. 2. Les formes adoptées pour ces examens sont celles indiquées au titre V de l'instruction

ministérielle du 14 août 1837, avec les modifications exigées par le nouveau projet.

TITRE DIXIÈME.

De l'uniforme.

Les officiers de santé de l'armée de terre portent l'uniforme suivant.

HABIT.

L'habit de drap bleu de roi boutonnant sur la poitrine, collet montant, échancré par devant, de la forme de celui des officiers du corps royal d'état-major.

Le collet et les parements de l'habit sont, savoir :

En velours noir pour les médecins ;

En velours vert foncé pour les pharmaciens.

REDINGOTE.

La redingote sera en drap bleu, collet de velours noir pour les médecins et vert foncé pour les pharmaciens, coupée comme celle des officiers d'infanterie, et garnie de deux rangées de sept boutons uniformes sur la poitrine.

Les officiers de santé pourront, en petite tenue, porter l'aiguillette sur la redingote, maintenue par des brides brodées en or mat sur velours noir ou vert.

PANTALON.

Le pantalon sera, pour la grande tenue, en drap couleur garance, garni de chaque côté d'une bande de drap bleu de roi de 50 millimètres de large : il sera porté par dessus la botte et maintenu par un sous-pied en cuir noir.

Hors le service, les officiers de santé pourront porter le pantalon blanc.

CHAPEAU.

Le chapeau sera du modèle général, bordé d'un galon de soie noire pour tous les officiers de santé depuis le grade de médecin et pharmacien de troisième classe. Les aides-médecins et pharmaciens et les élèves porteront le chapeau sans galon.

Le galon de chapeau sera conforme au modèle de celui des officiers du corps royal d'état-major.

ÉPERONS.

Les éperons seront en cuivre, fixés à la botte, et du modèle adopté pour les officiers de cavalerie légère.

Les éperons seront portés par tous les officiers de santé du grade de membre du conseil de santé, d'inspecteur, de principal, et de première, deuxième et troisième classe.

GANTS.

Les gants seront blancs, de peau de daim.

BONNET DE POLICE.

Le bonnet de police, conforme au modèle général, aura un passe-poil en drap bleu, le gland sera en or, la frange de ce gland sera en grosses torsades mattes,

Pour les membres du conseil de santé,
les médecins et pharmaciens inspecteurs,
les médecins et pharmaciens principaux,
les médecins et pharmaciens de 1re classe;

Elle sera en filets à graine d'épinard,

Pour les médecins et pharmaciens de 2e classe,
les médecins et pharmaciens de 3e classe,
les aides-médecins et pharmaciens
et les élèves.

ÉPÉE.

L'épée de l'officier de santé est celle de l'officier d'état-major, conforme au modèle adopté.

BOUTONS.

Les boutons, du modèle de celui du corps royal d'état-major, sont bombés, dorés et timbrés du serpent d'Esculape, entouré d'une couronne de feuilles d'acanthe, et portent pour légende : *service de santé militaire.*

INSIGNES GÉNÉRAUX DES OFFICIERS DE SANTÉ.

1° Une broderie en or composée d'une branche d'acanthe entourée d'un serpent, de 30 millimètres de largeur, encadrée par des filets dentelés.

2° L'aiguillette, du modèle de celle du corps royal d'état-major, est retenue sur l'habit et la capote par des brides en or.

3° La ceinture pour les membres du conseil de santé et les inspecteurs.

MARQUES DISTINCTIVES DES OFFICIERS DE SANTÉ.

1° *Des membres du conseil de santé.*

Les membres du conseil de santé portent l'habit de drap bleu, modèle de celui des officiers généraux; collet, parements et retroussis en velours noir ou vert foncé suivant la profession, avec broderie. Ladite broderie est celle qui est attribuée aux officiers de santé de l'armée. La ceinture, le chapeau à plumes et l'épée du modèle de celui des officiers généraux.

2° *Des inspecteurs.*

Les inspecteurs portent la broderie au collet, aux parements et aux poches de l'habit, l'aiguillette et la ceinture.

3° *Des officiers de santé principaux.*

Les officiers de santé principaux portent, comme

les inspecteurs, la broderie au collet, aux parements et aux poches de l'habit, et l'aiguillette.

4° *Des médecins et pharmaciens de première classe.*

Les officiers de santé médecins ou pharmaciens de première classe portent la même broderie au collet et aux parements de l'habit, et l'aiguillette.

5° *Des médecins et pharmaciens de deuxième classe.*

Les médecins et pharmaciens de deuxième classe portent outre l'aiguillette, la broderie au collet seulement.

6° *Des médecins et pharmaciens de troisième classe.*

Ces officiers de santé portent l'aiguillette, et au collet de l'habit deux boutonnières brodées, composées également d'une branche d'acanthe et d'un serpent, lesquelles boutonnières ont en longueur 100 millimètres et en largeur 20 millimètres. Cette broderie est encadrée par des filets dentelés.

7° *Des aides-médecins et pharmaciens.*

Les aides-médecins et pharmaciens ne portent qu'une boutonnière brodée sur le collet de l'habit du modèle précédent.

Les élèves médecins et pharmaciens portent sur le collet de l'habit du modèle général des filets encadrant le collet de velours noir ou vert suivant leur profession.

TITRE ONZIÈME.

De la solde.

Art. 1. La solde des officiers de santé des deux professions et de tous grades, placés dans les hôpitaux militaires, les postes sédentaires et dans les ambulances aux armées, est et demeure fixée par le tarif annexé à la présente ordonnance.

Art. 2. Les médecins de deuxième et de troisième classe jouissent de la solde attribuée aux grades de capitaine de première classe, et de lieutenant de première classe dans les corps auxquels ils sont attachés.

TITRE DOUZIÈME.

De la subordination.

Art. 1. Les officiers de santé de tous grades dépendent de l'autorité militaire sous les rapports de l'ordre public et de la discipline.

Art. 2. Ceux qui sont placés ou détachés dans les établissements dépendants du service des hôpitaux, et dans les postes sédentaires, sont sous les ordres du lieutenant-général de la division, du maréchal-de-camp commandant la subdivision, ou du commandant de la place.

Art. 3. Les officiers de santé attachés à des

corps de troupe sont subordonnés au colonel, au lieutenant-colonel, aux chefs de bataillon, et à tout officier qui peut, momentanément, commander le corps.

Art. 4. Les officiers de santé employés spécialement près d'une partie de corps détachée, sont subordonnés à l'officier qui commande le détachement.

Art. 5. L'action du grade supérieur sur le grade inférieur, en ce qui concerne l'art et l'exécution du service, et la subordination dans chaque profession, doivent être observées par tous les officiers de santé employés dans un même corps de troupe, ou dans un même hôpital militaire.

Art. 6. La subordination est encore observée à l'égard du grade supérieur d'une profession à l'autre.

A grade égal dans une même profession, l'autorité immédiate est exercée par l'officier de santé le plus ancien de grade.

TITRE TREIZIÈME.

Des rapports des officiers de santé entre eux.

Art. 1. Le médecin en chef et le pharmacien en chef dirigent, sous leur responsabilité, chacun en ce qui le concerne, le service qui lui est confié :

ils placent leurs subordonnés selon l'intérêt et les exigences du service.

Art. 2. Le médecin en chef tient le contrôle général de tous les officiers de santé des deux professions, il correspond directement avec le lieutenant-général, et le conseil de santé, pour tout ce qui a rapport aux intérêts des militaires malades, et aux intérêts de la science.

Art. 3. Le médecin en chef transmet la correspondance de tous les officiers de santé : il accepte ou refuse celle de ses subordonnés en leur donnant, en cas de refus, ses motifs par écrit.

Si l'officier de santé se croit blessé dans ses droits, il écrit directement, et sous sa responsabilité, au lieutenant-général qui décide.

Art. 4. Le médecin en chef transmet dans tous les cas, et sans annotations, la correspondance du pharmacien en chef, soit qu'elle s'adresse au lieutenant-général ou au conseil de santé.

Art. 5. Le pharmacien en chef correspond directement avec le sous-intendant chargé de la police administrative de l'hôpital, et avec le directeur pour tout ce qui concerne la partie administrative de son service.

Art. 6. S'il s'élève un conflit entre le médecin en chef et le pharmacien en chef, ils en instruisent

sur-le-champ le conseil de santé, chacun par une lettre individuelle.

Le conseil de santé s'occupe de suite de cette affaire et prend, s'il y a lieu, les mesures nécessaires pour défendre les intérêts du service et pour rétablir l'harmonie.

Dans les circonstances graves le conseil propose au ministre les dispositions suggérées par la prudence.

Art. 7. Le médecin en chef et le pharmacien en chef d'un hôpital confient à leurs subordonnés les services auxquels ils les croient aptes.

Les médecins seront alternativement employés dans les salles des fiévreux et dans celles des blessés et vénériens.

Seront exceptés de cette obligation les médecins compris dans l'article 8 du présent titre, et dans l'article 1 du titre XVI.

Art. 8. Lorsqu'il sera démontré au médecin en chef que la direction des études d'un officier de santé, que certaines dispositions naturelles, ou que des infirmités le rendent impropre au service des salles de la chirurgie, il est autorisé à ne le placer que dans un service de fiévreux.

Le médecin en chef signalera, sur-le-champ, au conseil de santé, la mesure qu'il aura dû

prendre : il renouvellera cette observation sur chaque état des notes semestrielles.

Art. 9. Si le médecin en chef désigne un officier de santé, son subordonné, pour un service que celui-ci déclare ne pouvoir remplir ; le médecin en chef en informe aussitôt le conseil de santé.

Le conseil examine les motifs et décide. S'il ne se croit pas suffisamment éclairé, il remet à l'inspecteur le soin de juger définitivement la question.

Jusqu'à ce moment l'officier de santé n'est point placé dans le service pour lequel il déclare n'avoir point d'aptitude.

Art. 10. Les changements de service ont lieu de quatre mois en quatre mois, afin que le même médecin puisse parcourir les trois services principaux dans une même année.

Art. 11. Cette disposition est applicable aux aides. Si, dans un intérêt scientifique, des officiers de santé désiraient continuer au-delà des quatre mois le service qui leur est confié, ils ne pourraient le faire qu'avec l'autorisation du médecin en chef.

Art. 12. Le médecin en chef transmet au lieutenant-général et au conseil de santé les muta-

tions opérées dans le service; il joint à son rapport celui qui lui est remis, sur le même objet, par le pharmacien en chef.

TITRE QUATORZIÈME.

Des rapports des officiers de santé avec les chefs de l'administration.

Art. 1. Le médecin en chef s'adresse directement au sous-intendant, chargé de la police administrative de l'hôpital, pour obtenir tout ce qui peut concourir au rétablissement de la santé des militaires.

Art. 2. Il lui signale les erreurs graves et les fautes qui peuvent être commises dans le service administratif. Il punit directement les soldats infirmiers et les sous-officiers qui manquent à leur service; mais il en avertit sur-le-champ l'officier comptable. Il punit aussi les militaires malades qui commettent des fautes de discipline, lorsque leur santé n'y met pas obstacle.

Art. 3. Le médecin en chef s'adresse à l'officier comptable pour obtenir les objets nécessaires aux besoins journaliers du service. Si sa demande éprouvait un retard trop prolongé ou un refus, le médecin en chef en écrirait aussitôt au sous-intendant chargé de la police administrative.

Art. 4. Si le sous-intendant ne répond pas ou refuse ; le médecin en chef, s'il croit toujours sa demande fondée, s'adresse au lieutenant-général qui décide.

Art. 5. Le pharmacien en chef remet sa comptabilité au sous-intendant chargé de la police administrative ; lequel l'examine et la vérifie.

Art. 6. Le pharmacien en chef s'adresse directement au sous-intendant ou à l'officier comptable pour obtenir tous les objets nécessaires au service des malades.

Art. 7. Lorsque l'intendant de la division ou le sous-intendant chargé de la police administrative visite l'hôpital, tous les médecins traitants sont tenus d'être présents et de donner les renseignements qui leur sont demandés.

TITRE QUINZIÈME.

Rapports des officiers de santé avec les officiers généraux.

Art. 1. Tous les officiers de santé des hôpitaux sont sous les ordres du lieutenant-général de la division à laquelle ils appartiennent, ou sous les ordres du maréchal-de-camp délégué pour surveiller le service de l'hôpital.

Lorsque ces officiers généraux ne se trouvent pas dans la place, les officiers de santé sont sous les ordres du commandant de place.

Art. 2. Le médecin en chef adresse au lieutenant-général, et en son absence au chef qui commande la place, un rapport journalier comprenant le nombre de malades, l'indication des maladies dominantes ou épidémiques, les causes qui les ont amenées, les accidents graves, les sorties et les morts.

Ces rapports journaliers servent à confectionner un rapport mensuel dont le double est envoyé au conseil de santé, par le médecin en chef.

TITRE SEIZIÈME.

Dispositions transitoires.

Art. 1. Les officiers de santé actuellement pourvus du titre de médecin, conserveront leur position et leurs fonctions.

Art. 2. Dans le cas d'avancement, les fonctions, exclusivement médicales, leur seront encore conservées, à moins qu'ils ne demandent à être compris dans le roulement général.

Art. 3. Dans les hôpitaux, le médecin le plus élevé en grade, quel que soit son titre antérieur, prendra la direction du service. Si deux officiers de santé étaient du même grade, le plus ancien sera le chef.

TARIF DE LA SOLDE DES OFFICIERS DE SANTÉ DE L'ARMÉE DE TERRE.

GRADES.	SOLDE DE PRÉSENCE — SUR LE PIED DE PAIX, Par an.			SOLDE DE PRÉSENCE — SUR LE PIED DE GUERRE, Par an.			SOLDE D'ABSENCE PAR JOUR, En congé et en captivité.			SUPPLÉMENT de solde dans Paris, par jour.	OBSERVATIONS.
	Par an.	Par mois.	Par jour.	Par an.	Par mois.	Par jour.	En congé et en captivité.	à l'hôpital.	à l'hôpital, étant en congé avec solde		
	f.	f. c.	f. c.	f.	f. c.	f. c.	f. c.	f. c.	f. c.	f. c.	
Membre du Conseil de santé	10000	833 33	27 777	»	»	»	13 888	»	»	»	
Médecin et Pharmacien inspecteur	6000	500 00	16 666	»	»	»	»	»	»	»	
Médecin et Pharmacien principal	5000	416 66	13 888	7500	625 00	»	8 333	11 111	2 777	2 777	
Médecin et Pharmacien de 1re classe	4000	333 33	11 111	6000	500 00	16 66	5 555	8 111	2 555	2 222	
Médecin et Pharmacien de 2e classe. (Employés dans les hôpitaux militaires, les postes sédentaires et les ambulanees.)	3000	250 00	8 333	4500	375 00	12 50	4 166	6 333	2 166	2 083	
Médecin et Pharmacien de 3e classe. (Employés dans les hôpitaux militaires, les postes sédentaires et les ambulances.)	1900	158 33	5 277	2850	237 40	7 85	2 638	3 777	1 138	1 759	
Aide-Médecin et Pharmacien	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	La solde du sous-lieutenant d'infanterie.
Médecin de 2e classe.... (Employé dans les corps de troupe.)	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	La solde du capitaine de première classe du régiment auquel il est attaché.
Médecin de 3e classe.... (Employé dans les corps de troupe.)	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	La solde du lieutenant de première classe du régiment auquel il est attaché.
Médecins et Pharmaciens (Professeurs à l'hôpital de perfectionnement et aux hôpitaux d'instruction.)	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	La solde de leur grade avec un supplément de solde fixé ainsi qu'il suit : 1er Professeur, 1000 f. par an. Professeur ordinaire, 600 f. par an. Ce supplément se décompte avec la solde, il n'est point susceptible d'augmentation dans Paris.

La solde des Aides-Médecins et Pharmaciens, jusques et y compris les Médecins et Pharmaciens de 2e classe, s'accroît après huit ans de grade, savoir :
Pour les aides, de 100 f. par année.
Pour les Officiers de santé de 3e cl., de 200 f.
Pour les Officiers de santé de 2e cl, de 300 f.



PIÈCES JUSTIFICATIVES.

PIÈCES JUSTIFICATIVES.

Pièce n° 1.

ARMÉE BELGE.

ORGANISATION DU SERVICE DE SANTÉ.

Léopold, roi des Belges, à tous présents et à venir, salut :

Considérant que par les arrêtés d'organisation du personnel du service de santé, en date du 5 janvier 1831 et 22 juillet 1832, il a été créé des emplois qui n'existaient pas dans l'organisation précédente et qu'il est nécessaire de fixer le rang d'assimilation des titulaires, tant pour servir de base aux règles de la subordination et de la hiérarchie des pouvoirs dans le corps des officiers de santé, que pour régler leurs droits à la participation à la caisse des veuves et orphelins des officiers de l'armée de terre, ainsi qu'à la pension dans le cas où ils seraient éventuellement admis à la retraite ;

Voulant en outre assurer à l'ancienneté la récompense due aux bons services ;

Revu les arrêtés en date du 6 juin 1816, n° 53,

9 mars 1820, n° 24, 30 mars 1822, n° 93, et 25 mai 1826, n° 128;

Sur la proposition de notre ministre de la guerre,

Avons arrêté et arrêtons :

ARTICLE PREMIER.

L'assimilation de rang des officiers de santé ci-après désignés, reste fixée conformément aux dispositions de l'arrêté en date du 25 mai 1826, n° 128, ainsi qu'il suit, savoir :

L'inspecteur général, au rang de général de brigade;

Les médecins principaux, au rang de major;

Les médecins de garnison et les pharmaciens de 1re classe, au rang de capitaine de 1re classe;

Les médecins de bataillon et les pharmaciens de 2e classe, au rang de lieutenant;

Les médecins adjoints et les pharmaciens de 3e classe, au rang de sous-lieutenant;

Le rang du médecin en chef, pour autant que cet emploi continuera d'exister, est assimilé à celui de colonel, celui de médecin de régiment est assimilé à celui de capitaine de 2e classe;

Les artistes vétérinaires de 1re classe sont assimilés au rang de lieutenant;

Les vétérinaires de 2e classe, diplômés, sont assimilés au rang de sous-lieutenant;

Les vétérinaires de 2e classe, non diplômés, sont assimilés au rang d'adjudant sous-officier.

ARTICLE DEUXIÈME.

L'assimilation de rang des officiers de santé ci-

dessus désignés, recevra l'accroissement suivant, après dix ans de service effectif dans leurs grades respectifs, savoir :

Les médecins principaux, au rang de lieutenant-colonel ;

Les médecins de garnison, au rang de major ;

Les médecins de régiment, au rang de capitaine de 1re classe ;

Les vétérinaires de 1re classe au rang de capitaine de 2e classe ;

Les vétérinaires de 2e classe, diplômés, au rang de lieutenant.

ARTICLE TROISIÈME.

Les médecins de garnison, après 10 ans de service effectif dans ce grade, jouiront du supplément de traitement de quatre cent et cinquante francs, qui leur était assuré par l'arrêté en date du 30 mars 1822, n° 93.

Le traitement des médecins de régiment, après dix ans de service effectif dans ce grade, est porté à la somme de 2900 francs.

Celui des vétérinaires de 1re classe est porté à la somme de 2500 francs, et celui des vétérinaires de 2e classe, diplômés, à 1800 francs, après dix années de service effectif dans leurs grades respectifs.

ARTICLE QUATRIÈME.

Notre ministre de la guerre fera délivrer de nouvelles lettres de service aux officiers de santé et aux vétérinaires qui se trouveront dans la catégorie mentionnée aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

Notre ministre de la guerre est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 9 septembre 1835.

LÉOPOLD.

Par le Roi :

Le ministre de la guerre,

Baron EVAIN.

Pièce n° 2.

LÉOPOLD, Roi des Belges, à tous présents et à venir, salut :

Considérant que l'arrêté en date du 5 janvier 1831, portant organisation du service sanitaire de l'armée, n'a point déterminé le nombre des officiers de santé et des vétérinaires brevetés destinés à former le cadre permanent du personnel de ce service, et que cette fixation ne peut produire qu'un résultat favorable en assurant la position d'une partie des officiers et des vétérinaires commissionnés qui, par leurs bons services et leur aptitude, ont acquis des droits à faire partie du cadre de l'organisation.

Sur la proposition de notre ministre de la guerre,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Art. 1. Le cadre des officiers de santé et des vétérinaires brevetés est fixé ainsi qu'il suit, savoir :

Inspecteur général	1
Médecin en chef	1
Médecins principaux	4
A reporter	6

Report.........	6
Médecins de garnison..........................	10
Médecins de régiment..........................	28
Médecins de bataillon..........................	80
Médecins adjoints..............................	34
Pharmaciens principaux.........................	2
Pharmaciens de 1re classe......................	3
Pharmaciens de 2e classe.......................	10
Pharmaciens de 3e classe.......................	13
Total........	187
Vétérinaires de 1re classe, dont l'un exercera les fonctions d'inspecteur vétérinaire.............	11
Vétérinaires de 2e classe......................	10
Total........	21

Art. 2. Les pharmaciens principaux jouiront du traitement fixé pour les médecins de garnison, et les pharmaciens de 1re classe de celui fixé pour les médecins de régiment.

Ils jouiront en outre de l'assimilation et des avantages accordés, par notre arrêté en date du 9 septembre 1835, aux médecins de régiment et de garnison.

Art. 3. Le vétérinaire de 1re classe exerçant les fonctions d'inspecteur de ce service, jouira du traitement et de l'assimilation de grade fixés, par notre arrêté en date du 9 septembre 1835, pour les vétérinaires de 1re classe, après dix ans de service effectif dans ce grade.

Art. 4. En cas de vacance, il ne sera plus pourvu au remplacement du médecin en chef de l'armée.

Art. 5. Les médecins principaux de garnison ou de régiment brevetés, qui se trouveront au-dessus du complet, tel qu'il est déterminé à l'art. 1er ci-dessus, seront placés, d'après leur rang d'ancienneté, en tête du cadre des officiers de santé brevetés du grade immédiatement inférieur.

Ils conserveront cependant tous les avantages du grade dont ils sont actuellement revêtus.

Art. 6. Les officiers de santé à proposer pour l'obtention d'un brevet, subiront au préalable un examen, devant une commission à nommer par notre ministre de la guerre, d'après un programme arrêté par lui et qui devra être communiqué aux officiers de santé à examiner, trois mois avant leur appel près de la commission.

Art. 7. Notre ministre de la guerre est chargé du présent arrêté.

Bruxelles, le 8 mars 1836.

Signé Léopold.

Par le Roi :

Le ministre de la guerre,

Signé baron Evain.

Il y a, indépendamment des officiers de santé portés dans le cadre, un certain nombre d'élèves-médecins, et pharmaciens répartis entre les hôpitaux. Ils sont distribués en deux classes. La solde de ceux de la première est fixée à 500 francs par an, celle de ceux de la deuxième à 300 francs, indépendamment de

la nourriture et du logement dans les hôpitaux où ils sont employés. (Arrêté du 8 mars 1836.)

Les officiers de santé de l'armée Belge, attachés aux hôpitaux, obéissent, pour tout ce qui est relatif à l'exécution du service, au médecin en chef. Celui-ci correspond directement avec l'inspecteur-général, et reçoit de lui toutes les instructions émanées du département de la guerre concernant le service sanitaire; il lui adresse, à l'expiration de chaque trimestre, les états de signalement avec ce qu'on appelle *listes de conduite*, et un extrait du livre des punitions dont il est seul dépositaire. Le médecin en chef de l'hôpital est directement sous les ordres du commandant de la place.

Dans les régiments les officiers de santé obéissent aux chefs de régiment, de bataillon ou de détachement suivant leur position. Ils sont également sous les ordres du médecin le plus élevé en grade de la garnison. (Titre II, chapitre 1er du réglement.)

Pièce n° 3.

Extrait d'un arrêté royal en date du 20 janvier 1839, relatif à la fixation des traitements d'officiers de différentes armes, des officiers de santé et des vétérinaires attachés à l'armée active de la Belgique.

Art. 4. Les traitements des officiers du service de santé et des vétérinaires sont fixés ainsi qu'il est déterminé au tableau suivant :

DÉSIGNATION DES GRADES.	TRAITEM^t annuel en service sédentaire	TRAITEM^t annuel à l'armée active.
Inspecteur général (1)	8400^f	»
Médecin en chef	5500	6300^f
Médecins principaux	5050	5500
Médecins de garnison	3800	4650
Médecins de régiment	3350	3800
Médecins de bataillon	2500	2950
Médecins adjoints brevetés	2100	2500
Médecins adjoints commissionnés ayant subi les examens prescrits, et non brevetés par défaut de vacances dans le cadre des brevetés	2100	2500
Médecins adjoints commissionnés n'ayant pas encore subi les examens prescrits pour l'obtention du brevet de leur grade	1480	1880
Pharmaciens principaux	3800	»
Pharmaciens de 1re classe	3350	»
Pharmaciens de 2e classe	2500	2950
Pharmaciens de 3e classe, brevetés ou commissionnés, et chargés d'un service	2100	2500
Pharmaciens de 3e classe, commissionnés et en sous ordre	1480	1880
Vétérinaires de 1re classe	2500	2950
Vétérinaires de 2e classe diplômés	2100	2500
Vétérinaires de 2e classe non diplômés	1480	1880

(1) Outre sa solde l'inspecteur général a 2400 fr. de frais de bureau.

Pièce n° 4.

TARIF DES PENSIONS MILITAIRES DE L'ARMÉE BELGE.

ANNEXÉ A LA LOI DU 24 MAI 1838.

GRADES.	PENSION DE RETRAITE POUR ANCIENNETÉ DE SERVICE. Medium à 30 ans de service effectif.	Accroissem^t pour chaque année de service.	Maximum à 40 ans de service.	PENSION DE RETRAITE POUR CAUSE DE BLESSURES OU D'INFIRMITÉS. Amputation de deux membres ou perte totale de la vue.	Amputation d'un membre, perte absolue de l'usage d'un ou de deux membres, ou infirmités équivalentes.	Blessures ou infirmités graves qui mettent dans l'impossibilité de rester au service, avant d'avoir atteint les 30 ans de service effectif exigés, pour avoir droit à la pension pour ancienneté. Minimum.	Accroissem^t pour chaque année au-delà de 20 ans.	Maximum à 40 ans.	PENSIONS des veuves et secours annuels aux orphelins.
Général de division	4725^f	157^f 50^c	6300^f	9450	6300	3150	157^f 50^c	6300	2100
Général de brigade; Intendant militaire en chef; Inspecteur général du service de santé	3750	125 »	5000	7500	5000	2500	125 »	5000	1700
Colonel; Intendant militaire de 1re classe; Médecin en chef	2400	80 »	3200	4800	3200	1600	80 »	3200	1100
Lieutenant-Colonel; Intendant militaire de 2e classe; Médecin principal ayant dix ans de grade	1875	62 50	2500	3750	2500	1250	62 50	2500	850
Major; Sous-Intendant militaire de 1re classe; Médecin principal ayant moins de dix ans de grade; Médecin de garnison ayant dix ans de grade; Pharmacien principal	1575	52 50	2100	3150	2100	1050	52 50	2100	750
Capitaine; Garde d'artillerie de 1re classe; Sous-Intendant militaire de 2e classe; Médecin de garnison ayant moins de dix ans de grade; Médecin de régiment; Pharmacien de 1re classe	1275	42 50	1700	2250	1700	850	42 50	1700	650
Lieutenant; Garde d'artillerie de 2e classe; Sous-Intendant militaire adjoint; Médecin de bataillon; Pharmacien de 2e classe; Artiste vétérinaire de 1re classe; Garde du génie de 1re classe	900	30 »	1200	1800	1200	600	30 »	1200	450
Sous-Lieutenant; Garde d'artillerie de 3e classe; Aspirant Intendant; Médecin adjoint; Pharmacien de 3e classe; Vétérinaire de 2e classe diplômé; Garde du génie de 2e classe	750	25 »	1000	1500	1000	500	25 »	1000	450
Adjudant Sous-Officier; Maître de musique; Garde du génie de 3e classe; Vétérinaire de 2e classe non diplômé; Conducteur d'artillerie de 1re classe	400	20 »	600	900	600	450	7 50	600	250
Sous-Officier; Garde du génie de 4e classe; Écrivain; Infirmier-Major; Employé au magasin et Cuisinier dans les hôpitaux; Conducteur d'artillerie de 2e et de 3e classe	300	10 »	400	600	500	400	5 »	500	170
Caporal; Brigadier	240	6 »	300	450	365	300	3 25	365	130
Soldat; Tambour; Trompette; Cornet; Musicien; Infirmier ordinaire	200	5 »	250	375	350	250	5 »	350	100

Pièce n° 5.

ARMÉE HOLLANDAISE.

ORGANISATION DU SERVICE DE SANTÉ.

Les fonctions médicales et chirurgicales sont confiées au même individu.

Désignation des grades des médecins et assimilation.

1. Un médecin général inspecteur assimilé au général de brigade.
2. Deux premiers médecins, dont l'un dirige en chef le service de l'hôpital militaire d'instruction à Utrecht; l'autre les bureaux de l'inspecteur général. Ils sont assimilés au grade de major.
3. Les médecins de régiment ou de première classe assimilés aux capitaines.
4. Les médecins de bataillon ou de deuxième classe assimilés aux premiers lieutenants.
5. Les sous-aides ou médecins de troisième classe assimilés aux sous-lieutenants.

Pharmaciens.

1. Un pharmacien. — Il n'y a qu'un pharmacien de première classe attaché à l'hôpital d'instruction; il est assimilé au capitaine.
2. Deux pharmaciens de deuxième classe, assimilés aux lieutenants en premier.
3. Trois pharmaciens de troisième classe, assimilés aux sous-lieutenants.

Hôpital d'instruction d'Utrecht.

Il y a trois classes d'élèves :

Ceux de première classe ont 500 florins, ou 1058 fr. d'appointement ;

Ceux de deuxième classe 300 florins, ou 633 francs.

Ceux de troisième classe 200 florins, ou 423 francs.

Tarif de Solde.

DÉSIGNATION DES GRADES.	TRAITEMENT ANNUEL. Florins.		Francs.
Médecin inspecteur-général	3400	ou	7600
Premiers médecins	2200	ou	4650
Médecins de régiment (1)	1600	ou	3350
Médecins de bataillon	900	ou	1904
Médecins de 3e classe	600	ou	1269
Pharmaciens de 1re classe	1800	ou	3800
Pharmaciens de 2e classe	900	ou	1904
Pharmaciens de 3e classe	500	ou	1058

Tous les officiers de santé attachés à l'hôpital d'instruction d'Utrecht lorsqu'ils sont médecins de première classe touchent, quelle que soit leur ancienneté dans le grade, 2000 florins, ou 4232 francs.

La pension de retraite est celle du grade auquel on est assimilé.

(1) Leurs appointements s'accroissent avec les services.
Après dix ans de grade, ils touchent.. 1800 florins, ou 3800 francs.
Après vingt ans.................... 2000 florins, ou 4232 francs.

Pièce n° 6.

ARMÉE PRUSSIENNE.

ORGANISATION DU SERVICE DE SANTÉ EN PRUSSE, DEPUIS 1825.

Conditions d'admission.

Chaque médecin militaire doit posséder une instruction littéraire étendue, et conséquemment, avoir fait toutes ses études humanitaires. Il faut en outre qu'il ait suivi, pendant quatre ans, dans une université, les cours de médecine, de chirurgie et d'accouchement, et qu'il ait obtenu le diplôme de docteur: ses études doivent être poussées si loin, que, lorsqu'il se présente devant la commission supérieure d'examens, il y obtienne les notes les plus satisfaisantes sur sa capacité scientifique.

Il existe à Berlin une école centrale de médecine militaire, appelée *la Pépinière*; c'est là que sont élevés aux frais du gouvernement une partie des jeunes gens destinés à occuper les divers postes de la médecine militaire.

Les chirurgiens de compagnie ou d'escadron ne peuvent recevoir de l'avancement qu'après avoir passé par cette école et satisfait aux questions de la commission supérieure d'examens.

Il faut remarquer que le mot de *chirurgien* ne s'applique qu'à des jeunes gens dont les études sont très-incomplètes, qui obéissent constamment à des chefs appelés *médecins*, et qui n'ont dans l'armée que le rang de sous-officier ou de soldat.

Les fonctions supérieures, médicales et chirurgi-

cales, sont confiés, en Prusse, aux mains d'un seul homme portant le titre de *médecin*.

Hiérarchie et assimilation.

Trois médecins d'état-major-général, dont le premier, ayant rang de général de brigade, est le chef de tous les officiers de santé militaires. Les deux autres ont le rang de colonel.

Huit médecins généraux; un pour chaque corps d'armée; ils sont assimilés aux majors.

Des médecins supérieurs attachés à chacune des divisions militaires; ils ont le rang de capitaine.

Il y a aussi dans chaque place un médecin d'état-major de la garnison, chargé du service de la place, et ayant le rang de capitaine.

Les *médecins de régiment* ont le rang de capitaine; ils sont attachés aux deux premiers bataillons d'un corps d'infanterie.

Les *médecins de bataillon* sont assimilés aux lieutenants; ils font le service près du 3e bataillon.

Dans un régiment de cavalerie il n'y a qu'un médecin de régiment; le nombre d'hommes dans un régiment de cavalerie équivalant à celui de deux bataillons d'infanterie.

Dans la landwehr un médecin de bataillon est attaché à chaque bataillon.

Outre ces médecins pourvus de diplôme, il y a un *chirurgien* attaché à chaque compagnie ou escadron; il est chargé d'exécuter les ordres du médecin. Enfin il leur est adjoint un *aide-chirurgien* destiné au service de campagne, mais qui en temps de paix se forme à ce genre de service.

Les chirurgiens de compagnie ou d'escadron ont le rang de sergent; l'aide-chirurgien n'est que soldat.

Solde.

Les médecins d'état-major-général reçoivent annuellement................ 3000 thalers (11250 fr.)
Le premier reçoit encore un supplément de solde comme chef.
Les médecins généraux touchent annuellement................ 1500 thalers (5625 fr.)
Les médecins supérieurs, ceux de régiment et d'état-major de garnison touchent annuellement............ 900 thalers (3375 fr.)
Cette solde s'accroît avec les années de service; elle est portée à 1000 thalers (3750 fr.) puis à 1200 thalers...... (4500 fr.)
Les médecins de bataillon touchent, selon la durée de leurs services 400 thalers (1500 f.) 500 thal. (1875 f.) 600 thal. (2250 fr.)

Les médecins de la landwehr touchent en temps de guerre 500 thalers (1875 fr.): en temps de paix ils n'ont que la moitié de cette solde. Ils jouissent en outre de quelques autres petits avantages pécuniaires.

Les chirurgiens de compagnie et d'escadron touchent par an 120 thalers (450 fr.) et le pain: ils sont exempts de toute charge militaire.

Les aides-chirurgiens touchent la solde de soldat.

Retraites.

Les médecins d'état-major-général, les médecins généraux, les médecins supérieurs, ceux de régiment et de bataillon jouissent, en raison de leurs services,

d'une pension qui varie de 250 thalers (937 fr. 50 c.) à 2000 thalers (7500 fr.).

Après la quinzième année de service, ils sont dans les conditions voulues pour recevoir une pension ; mais ils n'ont droit à rien s'ils quittent le service volontairement.

Les chirurgiens de compagnie et d'escadron peuvent obtenir une pension de 60 thalers par an.

Pièce n° 7.

ARMÉE AUTRICHIENNE.

ORGANISATION DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

Des grades ; de l'assimilation ; des fonctions.

Les médecins militaires de l'armée autrichienne sont divisés en cinq classes :

1° Médecin en chef d'armée (Obersterfeldarzt) ;
2° Médecin d'état-major (Staabsarzt) ;
3° Médecin de régiment (Regimentsarzt) ;
4° Médecin supérieur (Oberarzt) ;
5° Sous-médecin (Unterarzt).

1° *Le médecin en chef d'armée* a le rang de général ; il est le directeur de l'Académie Joséphine à Vienne, et du dépôt central des médicaments : c'est lui qui dirige toutes les affaires du service de santé ; il a près de lui un *sénat* composé de professeurs de l'Académie Joséphine ; cette réunion règle tout ce qui concerne la police sanitaire et les affaires qui se ratta-

chent au service médical. En dehors de ce sénat existe une *commission permanente* composée des deux *directeurs* de la régie des médicaments et de deux professeurs de l'Académie Joséphine ; cette commission dirige le service et le personnel des *pharmaciens*.

Les délibérations prises par le *sénat* ou la *commission* sont généralement acceptées, mais elles peuvent être annullées par l'autorité militaire supérieure, nommée *conseil aulique* de guerre.

Les nominations aux places vacantes dans le service de santé militaire sont faites par le conseil aulique de guerre, sur la présentation du médecin en chef d'armée après examen des titres dans le sénat ou la commission.

2° *Médecin d'état-major*. Les médecins de ce grade sont chargés du service de santé près d'un gouverneur général de province, ou employés dans la garde impériale ou dans une maison d'invalides.

Les médecins d'état-major sont chargés de l'inspection des hôpitaux situés dans leur gouvernement ; ils sont l'autorité intermédiaire entre les médecins de régiment et la direction supérieure du service de santé militaire à Vienne ; ils décident le renvoi des militaires impropres au service actif et dont la durée du temps d'engagement n'est pas encore expirée ; ils sont enfin les référendaires du service de santé près le gouverneur général de la province.

Les médecins d'état-major ont le rang de capitaine, mais ils touchent les émoluments d'un officier supérieur ; ils en ont aussi l'indemnité de logement et les fourrages.

Chaque médecin d'état-major a le titre de conseiller impérial (*Kaiserlicher Rath*)

3° *Médecin de régiment.* On ne peut parvenir à ce grade que lorsqu'on est sorti de l'Académie Joséphine et lorsqu'on est docteur en médecine et en chirurgie.

Chaque corps a un *médecin de régiment;* celui-ci est le médecin ordinaire des hôpitaux ; il soigne toutes les maladies ; fait les opérations chirurgicales ; il est chargé de la police sanitaire des militaires placés sous sa direction, et de tous les cas de médecine légale qui se présentent dans le corps auquel il appartient : c'est encore lui qui reçoit les jeunes soldats appelés au service ou qui les propose pour la réforme. Dans toutes ces fonctions il peut se faire assister du *médecin supérieur* et se faire remplacer par lui lorsqu'il est docteur. Le pouvoir du médecin de régiment ne s'étend pas au-delà du corps auquel il est attaché, cependant il surveille encore le service de santé dans les petits détachements des corps étrangers en garnison dans la ville où il se trouve ; il ne reçoit pour cela aucune gratification particulière.

Le médecin de régiment a le rang d'officier, mais il ne vient qu'après le plus jeune lieutenant du régiment.

4° *Médecin supérieur.* Les médecins de ce grade sont *docteurs* ou seulement *maîtres :* quand ils ont l'un de ces diplômes, ils prennent le titre de *médecin supérieur réel.* Mais, comme il ne se trouve pas actuellement un assez grand nombre de sujets dans cette position, il existe une deuxième catégorie de *médecins supérieurs provisoires.* Ceux-ci ne sont que d'anciens chirurgiens ayant un diplôme d'un degré inférieur (*Patroni chirurgiæ*) ; ils sont obligés de céder

leur place de médecin supérieur à ceux qui ont un diplôme plus élevé, et ils retombent alors dans leur première position de *sous-médecin*.

Les fonctions des médecins supérieurs sont de servir d'aides au médecin de régiment, de le remplacer au besoin, et de faire près de chaque bataillon le service qui leur est assigné.

Ces médecins, en général, n'ont pas d'avancement à espérer, car, pour atteindre aux grades supérieurs, il faut avoir fait cinq ans d'étude à l'Académie Joséphine, et y avoir obtenu les diplômes de médecin, chirurgien, oculiste et accoucheur.

Les médecins supérieurs sont assimilés aux cadets de l'armée impériale: s'ils sont docteurs ou maîtres ils ont un logement d'officier. En cas de mort ils sont considérés comme lieutenants, et un lieutenant commande l'escorte militaire du convoi funèbre (1).

5° *Sous-médecin*. Le sous-médecin est tenu, depuis le nouveau système qui date de 1838, d'avoir fait des études chirurgicales, et d'être pourvu du diplôme de maître en chirurgie après avoir suivi des cours dans une école nationale de chirurgie. A côté de ces nouveaux sous-médecins, il existe dans l'armée impériale des individus ayant le même titre, mais qui ne pos-

(1) Il y a dans chaque régiment un *médecin de régiment*, trois médecins supérieurs et neuf sous-médecins: ce personnel est établi pour un régiment d'infanterie composé de vingt-quatre compagnies de fusiliers et deux de grenadiers.

Dans les régiments de cavalerie composés de quatre divisions, il y a un médecin de régiment, trois médecins supérieurs et quatre sous-médecins.

Dans les bataillons isolés, comme dans les mineurs, il y a un médecin supérieur, nommé médecin de corps.

sèdent que fort peu de connaissances, et n'ont été reçus dans l'armée que pour satisfaire aux besoins des dernières guerres.

Il y a encore une troisième classe de sous-médecins comprend les *aides-médecins d'armée.* Ceux-ci sont sortis de l'école botanique où ils étaient exercés aux manipulations des médicaments; ils n'avaient aucun grade dans les sciences; ils étaient cependant placés dans les régiments d'où ils étaient ensuite retirés pour suivre des cours de chirurgie à l'Académie Joséphine. Ces dispositions ont duré depuis 1824 jusqu'à 1838. Depuis cette dernière époque, les sous-médecins viennent tous de l'Académie Joséphine; les élèves qui entrent dans cet établissement sont choisis parmi les jeunes gens qui ont déjà fait des études chirurgicales dans une école nationale. Aucune de ces trois catégories de sous-médecins n'a d'avantage particulier.

Les sous-médecins sont assimilés, pour le rang, aux cadets de l'armée.

Académie Joséphine.

L'Académie Joséphine est une véritable école de médecine, où l'on forme des médecins qui peuvent recevoir tous les grades qui permettent l'entrée du service militaire. Le cours complet des études dure cinq ans. Les élèves admis à cette école doivent avoir fait, pendant deux ans, un cours de philosophie dans un lycée national et y avoir obtenu de bonnes notes: ils s'engagent encore, avant leur admission, à servir pendant huit ans.

Ces conditions sont imposées aux élèves qui aspirent à être reçus docteurs en médecine, en chirurgie, en

accouchement et en ophthalmologie. Ceux qui ne veulent avoir que le titre de *maîtres* ou de *Patrons* en chirurgie ne restent que trois ans à l'Académie ; ils ne prennent d'engagement de service que pour six ans ; ils doivent cependant, pour être admis, avoir terminé leurs études dans un gymnase.

Les professeurs de l'établissement ont le rang de médecin d'état-major, mais leurs appointements sont plus élevés et leur retraite plus considérable.

Le médecin en chef d'armée surveille et dirige tout l'établissement.

Des Pharmaciens.

Le personnel des pharmaciens militaires se compose :

1° De deux *directeurs* de la régie des médicaments, à Vienne ;

2° Des *proviseurs* (économes) ; ils sont employés près des dépôts ;

3° Des *seniores ;* ils sont employés comme comptables ou comme chefs dans les pharmacies ;

4° Des employés inférieurs, *expéditionnaires* et *préparateurs.*

Les pharmaciens militaires n'existent que dans les places où se trouve une forte garnison. Dans les petits hôpitaux le service de la pharmacie est fait par les sous-médecins ou les médecins supérieurs

Il faut remarquer qu'une bonne partie des pharmaciens n'est pas sous la juridiction militaire, et que ces fonctionnaires ne sont considérés que comme employés civils. Toutefois les *proviseurs* sont sous les ordres du médecin d'état-major, et les employés inférieurs sous les ordres du médecin supérieur.

Solde.

Médecin en chef d'armée.	6 000 florins	(15 600 fr.)
Médecin d'état-major (selon les années de service)	800 ou 1 000 florins, (2 080 ou	2 600 fr.)
Médecin de régiment......	600 florins	(1 560 fr.)
Médecin supérieur........	228 florins	(592f 80c.)
Sous-médecin (1)........	168 florins	(436 80.)
Professeurs; ils ont, au début,	1 200 fl.	(3 120 fr.)
Après six ans d'exercice..	1 500 florins	(3 900 fr.)
Après douze ans........	1 800 florins	(4 680 fr.)
Pharmaciens.		
Directeur...............	2 000 florins	(5 200 fr.)
Proviseur (selon le temps de service)	1 000 ou 1 200 florins (2 600	3 120 fr.)
Seniores (selon le temps de service 600	ou 800 florins (1 580 ou	2 080 fr.)
Employés...............	400 florins	(1 040 fr.)

Retraite.

Les années de service n'obligent pas à la retraite; il n'y a que l'impossibilité de servir qui donne des droits à une pension.

Le médecin en chef d'armée et les professeurs de l'académie Joséphine ont une retraite qui varie selon

(1) Le médecin supérieur et le sous-médecin reçoivent, outre leur traitement, une ration de pain par jour, le logement et le chauffage. La durée de leurs services n'améliore par leur position.

Il faut remarquer encore que les médecins autrichiens ont un casuel (Nebeneinkünfte) assez important qui leur vient de différentes sources, et que, d'ailleurs, le bon marché des objets nécessaires à la vie leur permet de faire beaucoup avec une solde très faible.

Lorsque les médecins militaires sont en pays étranger ils reçoivent un supplément de solde (Festungszulage) qui dépasse leur traitement,

les années de service ; après dix ans de service leur pension est liquidée au tiers de leur traitement ; après vingt ans à la moitié ; aux deux tiers après trente ans ; à la totalité après quarante ans.

Les pharmaciens supérieurs jouissent des mêmes avantages.

La pension de médecin d'état-major est,
après trente ans de service, de 600 fl. (1 560 fr.)
Celle du médecin de régiment de 200 fl. (520 fr.)

Les médecins supérieurs et les sous-médecins n'ont pas non plus de temps fixé pour la retraite. Lorsque l'âge ou les infirmités les empêchent de servir, ils obtiennent une pension mensuelle de 8 fl. (20 fr. 60 c.) et leur entrée dans une maison d'invalides.

En temps de guerre on organise des ambulances en prenant dans les régiments tous les médecins dont on a besoin.

En temps de paix les troupes de la garnison fournissent le nombre de médecins et de sous-médecins nécessaires pour l'hôpital de la garnison ou du régiment. On compte communément un sous-médecin pour cinquante malades et un médecin supérieur pour cent malades : Le nombre de chefs n'est pas fixé, il dépend du nombre de régiments qui existent dans la garnison.

Chaque médecin de régiment soigne ses malades dans l'hôpital ; le médecin supérieur surveille l'exécution des ordonnances ou exécute lui-même ; le sous-médecin administre les secours aux malades ; il fait les pansements et les petites opérations chirurgicales ; il prépare

les médicaments lorsqu'il n'y a pas de pharmacien dans la garnison.

Le service des salles est exécuté par un corps d'infirmiers militaires.

Pièce n° 8.

ARMÉE BAVAROISE.

ORGANISATION DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE EN BAVIÈRE.

Admission, Fonctions, Solde et Avancement.

Pour être admis dans la médecine militaire il faut remplir, non-seulement, les mêmes conditions que les médecins civils, c'est-à-dire, avoir fait ses études au gymnase, à l'université, avoir acquis le grade de docteur en médecine et en chirurgie, avoir subi un examen de *pratique* deux ans après la réception au doctorat, mais encore il faut avoir obtenu, dans ces deux derniers examens, la meilleure note : *unanimiter prorsus insignis.*

Le dernier grade dans la médecine militaire est celui de *pratiquant* (Arztlicher Practikant) ; il a, dans l'armée, le rang et les appointements du *Porte-Enseigne*, 288 florins (619 fr. 20 c.).

Ces médecins ne sont employés que dans les grands hôpitaux ; ils s'exercent aux diverses opérations chirurgicales, et ils sont chargés de la surveillance des malades. Ils servent encore de secrétaires aux médecins en chef dans les commissions sanitaires.

On devient ensuite médecin en second (Unterarzt), ce qui donne le rang et les appointements de lieutenant en second : 400 florins (860 fr.).

Puis médecin de bataillon ; il y en a de deux classes, ayant toutes deux le rang de premier lieutenant : la seconde classe touche 500 florins (1075 fr.) ; la première 600 florins (1290 fr.). Vient ensuite le médecin de régiment dont il y a encore deux classes ; toutes deux assimilent les médecins de régiment, pour le grade et la solde, aux capitaines de l'armée. Le médecin de régiment de seconde classe touche 900 florins (1945 fr.) ; celui de première classe 1200 florins (2 580 fr.) (1).

C'est entre les médecins de ce grade que se trouve partagé le service des régiments et celui des hôpitaux ; cependant ce sont généralement les médecins les plus anciens qui sont chargés du service des hôpitaux.

Après le grade de médecin de régiment vient celui de médecin en chef, ou médecin d'état-major (Stabsarzt); il a le rang et les appointements de chef de bataillon : 1400 florins (3 010 fr.).

Il y a quatre médecins en chef ; ils correspondent aux quatre divisions de l'armée : chacun d'eux accompagne le lieutenant-général dans son inspection annuelle près des régiments et des hôpitaux ; il lui remet ses notes sur le service de santé.

Les médecins d'état-major reçoivent aussi, chaque mois, les rapports des médecins des hôpitaux et des régiments de leur division respective.

Au-dessus de ces différents grades se trouvent ceux

(1) Le personnel médical de chaque régiment consiste en un médecin de régiment, deux médecins de bataillon, et un médecin en second.

de médecins du grand état-major ; ils sont attachés, au nombre de deux, au ministère de la guerre ; l'un a le rang de colonel aux appointements de 1800 florins (3 860 fr.) ; l'autre le rang de général, aux appointements de 2 000 florins (4 300 fr.).

Ce sont eux qui décident, en dernier ressort, sur les questions médicales ; ils reçoivent les demandes des jeunes docteurs qui veulent entrer dans la médecine militaire et leur font accorder des emplois quand ils les y jugent propres.

L'avancement, à très-peu d'exceptions près, a lieu par ancienneté de service.

Dans chaque garnison il existe une commission sanitaire composée de trois médecins ; cette commission est chargée d'examiner les différents cas d'exemption de service ; de décider si elles doivent être temporaires ou définitives ; si les soldats réformés doivent obtenir une pension ou seulement un secours.

Cette commission sanitaire inférieure envoie ses décisions à la commission sanitaire supérieure de la division, présidée par le médecin d'état-major ; lorsque cette commission approuve, ses arrêts sont envoyés, par le commandant militaire, au ministre de la guerre.

Pharmaciens.

Il n'y a de pharmaciens militaires que dans les grands hôpitaux ; ils sont divisés en *pharmaciens en chef*, dont il y a deux classes, correspondant aux deux classes des médecins de régiment, et touchant les

mêmes appointements ; en *pharmaciens en second*, subdivisés en deux classes, correspondant au médecin de bataillon et au médecin en second ; et enfin en *aides-pharmaciens* correspondant au *praticant*. Il y a aussi au ministère un pharmacien en chef, avec rang de médecin d'état-major ; il est chargé de contrôler l'emploi des remèdes et les ordonnances des médecins.

Des Retraites.

Tout médecin qui demande sa retraite, en prouvant qu'il est incapable de continuer ses fonctions, jouit d'une pension égale à ses appointements, moins 100 florins pour les médecins de la première et de la seconde catégorie ; et de 200 florins pour les grades supérieurs.

Il n'y a pas de temps fixé pour obtenir la retraite.

Cette organisation du service de santé de la Bavière est l'une des plus judicieuses de celles qui existent en Europe.

Pièce n° 9.

ARMÉE WURTEMBOURGEOISE.

ORGANISATION DU SERVICE SANITAIRE.

Le personnel du service sanitaire se compose d'un médecin général en chef (General-feldarzt); de médecins en chef (Oberaerzte), dont il y a deux classes. Leur nombre pour chacune des deux classes est fixé à sept. Les plus anciens constituent la première classe : les années de service sont la seule base de l'avancement d'une classe à l'autre; de médecins en sous-ordre (Unteraerzte).

Le médecin général en chef constitue à lui seul l'autorité consultative au ministère de la guerre (Berat hende Behœrde): c'est à lui que sont adressés les communications et les rapports des médecins en chef; c'est lui aussi qui vérifie les comptes et les notes des pharmaciens : il surveille tout le service de santé, il fait les propositions pour les médecins dignes d'avancement.

Assimilation et solde.

Le médecin général en chef a le rang de major : ses appointements en temps de paix sont de 1800 fl. ou 3870 fr.

Les médecins de première classe ont un traitement de 900 fl., ou 1935 fr. ; ceux de la seconde de 600 fl., ou 1290 fr.

Les trois médecins de première classe qui ont le plus d'années de service ont le rang de capitaine : ils en portent les insignes (porte-épée, cordon, épau-

lettes). Les autres, ainsi que les médecins en chef de seconde classe, sont assimilés aux lieutenants (porte-épée et cordon comme les premiers, mais ils ont des contre-épaulettes).

Les médecins en sous-ordre font partie de l'état-major du régiment ; ils sont sous les ordres du commandant du régiment et du médecin en chef.

En temps de paix, leur solde n'est que de 15 fl., ou 32 fr. 25 c. par mois ; mais ils sont logés, nourris, habillés, chauffés et éclairés aux frais du régiment.

Il n'existe pas de différence de solde pour les différentes armes ; les médecins d'artillerie, de cavalerie et d'infanterie sont tous traités sur le même pied.

L'organisation actuelle du service de santé date de 1816 ; avant cette époque, il y avait des titres nombreux et des fonctions diverses. On voyait dans l'armée des chirurgiens généraux, des médecins d'état-major, etc. ; mais le législateur voulant simplifier le service et établir l'égalité parmi toutes les conditions n'a plus admis que les distinctions signalées plus haut.

Pièce n° 10.

ARMÉE BADOISE.

ORGANISATION DU SERVICE SANITAIRE.

Les grades des médecins et chirurgiens de l'armée badoise sont les suivants :

Un médecin général d'état-major, ou *médecin général en chef* (General-stabsarzt) ; il dirige tout le

personnel du service de santé de l'armée, et toutes les affaires qui se rattachent à ce service.

Des médecins de régiment. Il y en a un dans chaque régiment d'infanterie, de cavalerie et d'artillerie. Cette position répond à celle de chirurgien-major dans l'armée française.

Des chirurgiens en chef (Oberchirurgen). Ils sont placés dans les régiments : leur position est analogue à celle des aides-majors dans l'armée française.

Des chirurgiens (chirurgen). Ils sont aussi attachés aux divers régiments de l'armée. Cette place répond à celle des sous-aides en France. Les *chirurgiens* s'appelaient autrefois *sous-chirurgiens.*

Les chirurgiens des hôpitaux ont le même rang que les autres.

Le chirurgien en chef des invalides du duché de Bade a, par exception, le rang d'un médecin de régiment.

Conditions d'admission et d'avancement.

Le médecin général de l'état-major, ainsi que les médecins de chaque régiment, doivent avoir fait toutes les études médicales et chirurgicales, et produire des certificats constatant qu'ils ont subi les examens qui se rapportent à ces deux parties de la science.

Ces examens ont lieu devant l'autorité médicale supérieure qu'on appelle commission sanitaire (*sanitaets-commission*) ; ils sont purement théoriques, et en cela ils s'éloignent des usages admis dans les autres états.

Le titre de docteur n'est pas exigé pour entrer dans la médecine militaire ; fort peu de médecins le possèdent.

Quels que soient les titres qu'on possède ou les examens qu'on a passés, il faut se soumettre à un nouvel examen devant le médecin général en chef.

Les *chirurgiens en chef* doivent aussi passer, devant la commission sanitaire, des examens constatant qu'ils ont fait toutes les études universitaires, qu'ils ont étudié la chirurgie, les accouchements et toutes les branches de la médecine; et cela par la raison que les médecins de régiment doivent être choisis parmi les chirurgiens en chef.

La position *des chirurgiens* laisse beaucoup à désirer. Cette dernière classe d'officiers de santé a peu d'espoir d'avancement ; rarement l'un deux parvient au grade de chirurgien en chef. On n'exige d'eux, pour leur admission, qu'un examen devant le médecin général en chef, et des certificats constatant qu'ils ont subi des examens universitaires sur les diverses branches de la chirurgie. Il leur est défendu de se livrer à la pratique médicale.

Solde.

Le médecin général en chef touche, dès la première année de ses fonctions, la somme de 1800 florins (3870 francs).

De six ans en six ans cette solde est augmentée de 200 florins (430 francs) par an, de sorte qu'après vingt-quatre ans de service révolus, les appointements s'élèvent à 2600 florins (5590 francs). A partir de cette époque il n'y a plus d'augmentation. Ce médecin touche en outre deux rations de fourrage par jour.

Le *médecin de régiment* touche, dans le principe, 600 fl. (1290 fr.): après six ans de grade (800 fl.)

(1720 fr.) ; après douze ans 1100 fl. (2365 fr.) ; après dix-huit ans 1200 fl. (2580 fr.), et après vingt-quatre ans 1400 fl. (3010 fr.).

C'est là que s'arrête l'augmentation de la solde.

Le *chirurgien en chef* a, dans les premières années, 400 fl. (860 fr.) ; puis, après six ans révolus, une augmentation de 100 fl. (215 fr.), et cela tous les six ans jusqu'à l'époque où il a vingt-quatre ans de service.

Les *chirurgiens* ne touchent que 250 fl. (537 f. 50 c.) : ils sont logés dans la caserne. Après six ans de service leur solde s'élève à 300 fl. (645 fr.)

Assimilation.

Le médecin général de l'armée est assimilé aux officiers de l'état-major. Le rang qu'il occupe n'est pas autrement expliqué par la loi.

Les deux médecins de régiment qui ont le plus d'années de service ont le rang de capitaine ; les autres se trouvent assimilés aux lieutenants en premier.

Les chirurgiens en chef ont le même rang que les lieutenants en second.

Les chirurgiens en sous-ordre ne sont pas assimilés aux officiers de l'armée ; ils ne portent pas d'épaulettes ; ils ont le port-épée des sergents-majors (Feld-webel dans l'infanterie ; Wacht-meister dans la cavalerie).

Les autres médecins militaires ont le port-épée des officiers, les épaulettes de leurs grades respectifs ; chapeau à plumes, cocarde, etc.

Retraite.

L'emploi de médecin et de chirurgien militaires est révocable pendant les premiers cinq ans de service. Après ce terme, les fonctions ne peuvent être enlevées que dans certains cas prévus par la loi et conformément aux dispositions du réglement général du service militaire (militaer-dienst-pragmatik).

En temps de paix chacun peut prendre son congé comme bon lui semble. Pour obtenir un droit à la pension il faut prouver une incapacité occasionnée par le service.

Si le souverain met un officier de santé à la retraite lorsque déjà celui-ci a plus de cinq ans de service, l'état est obligé de lui payer une pension de retraite qui s'élève à 70 pour cent de la solde du grade. Cette pension augmente d'un pour cent par année de service, de sorte qu'un officier de santé qui serait mis à la retraite après quarante ans de service toucherait la totalité de la solde de son grade.

Un an de service en temps de guerre compte pour deux ans de service en temps de paix. La position des médecins est, sous ce rapport, identiquement la même que celle de l'officier de l'armée.

Pharmaciens.

Il n'y a pas de pharmaciens, en ce moment, dans l'armée badoise. Les militaires prennent leurs médicaments chez les pharmaciens civils ; ils font une remise de 15 pour cent.

Pièce n° 11.

ARMÉE ANGLAISE.

Malgré l'activité de mes recherches et la multiplicité de mes demandes, je n'ai pu obtenir que des renseignements fort incomplets sur le service médical militaire de l'Angleterre.

Les officiers de santé de cette nation sont divisés en trois classes : *médecins*, *chirurgiens*, *pharmaciens*. Leurs appointements sont remarquablement élevés.

Pièce n° 12.

ÉCOLE D'ARTILLERIE ET DU GÉNIE.

GRADES.			Solde de présence par an.	OBSERVATIONS.
Examinateur des élèves de l'artillerie et du génie			4000	A titre d'indemnité de fonctions.
ÉCOLE D'APPLICATION.				
Officiers de l'état-major			....	La solde du grade avec le tiers en sus.
Professeurs militaires		avant 10 ans d'ex^{ce}.	4000	Ou la solde du grade, si, avec le supplément du tiers, elle est supérieure.
		après 10 ans	4800	
		après 15 ans	5400	
		après 20 ans	6000	
Élève sous-lieutenant			1300	
ÉCOLES D'ARTILLERIE.				
Commandant			....	La solde de son grade.
Professeur de	Sciences appliquées	avant 10 ans d'ex^{ce}.	3600	
		après 10 ans	3960	
		après 15 ans	4320	
		après 20 ans	4500	
	Dessin	avant 10 ans d'ex^{ce}.	2500	
		après 10 ans	2750	
		après 15 ans	3000	
		après 20 ans	3200	
Répétiteur de sciences appliquées		avant 10 ans d'ex^{ce}.	1800	
		après 10 ans	1980	
		après 15 ans	2160	
		après 20 ans	2250	
ÉCOLES DU GÉNIE.				
Commandant			....	La solde de son grade.
Professeur de sciences appliquées			....	Traités comme ceux des écoles d'artillerie.
Professeur de dessin			....	
Professeur de grammaire et d'écriture		avant 10 ans d'ex^{ce}.	1800	
		après 10 ans	2100	
		après 15 ans	2300	
		après 20 ans	2500	

Pièce N° 13.

OFFICIERS DE SANTÉ DÉMISSIONNAIRES

Depuis le mois de mai 1836, jusqu'au 12 avril 1839.

MM.

Coyteux, aide-major au 15e léger.
Cousin, id. au 7e de ligne.
Ferry, id. au 52e id.
Jeanniard, id. au 4e cuirassiers.
Boulard Lavigne, chirurgien élève au Val-de-Grâce.
Marc id. id.
Fasaille, id. à Strasbourg.
Marchand, id. à Metz.
Favre, id. à Strasbourg.
Remy, id. à Metz.
Franquet, id. à Strasbourg.
Seurat, id. au Val-de-Grâce.
Souptet, id. à Lille.
Patou, pharmacien sous-aide à Versailles.
Groslambert, id. à Rocroy.
Gensolen, pharmacien élève à Metz.
Thibault, id. à Lille.
Mathieu, pharmacien sous-aide à Dunkerque.
Laroche, id. en Afrique.
Doubre, pharmacien élève, au Val-de-Grâce.
Kremier, id. à Metz.
Rozier, chirurgien sous-aide, à Calais.
Delouf, id. id.
Pretot, id. à Lille.
Mullot, id. à Valenciennes.
Renault, id. à Versailles.

Verollot, chirurgien sous-aide, à Bordeaux.
Grannier, id. à Thionville.
Meissonnier, id. à Lyon.
Rodes, aide-major, au 35e de ligne.
Lombard, sous-aide, à l'hôpital de Lille,
Bragagract, élève à Metz.

1837.

Sicard, élève au Val-de-Grâce.
De Jouchère-Finot, élève à Strasbourg.
Frène, id. à Lille.
Beraud, sous-aide à Toulon.
Génard, élève au Val-de-Grâce.
Paquet, sous-aide à Lille.
Barruel, sous-aide, en Afrique.
Coqueret, sous-aide à Lille.
Godron, aide-major au 10e d'artillerie.
Vignes, sous-aide à Belle-Isle en mer.
Castelain, sous-aide à Briançon.
Masson, aide-major au 1er du génie.
Chenouard, sous-aide à Versailles.
Obeuf, élève à Strasbourg.
Gardet, élève à Lille.
Babinet, élève à Strasbourg.
Madeline, sous-aide à Lille.
Vignonneau, sous-aide à Rennes.
D'hainault, sous-aide à Cambrai.
Viton, élève à Strasbourg.
Lemor, élève à Metz.
Berna, aide-major au 54e de ligne.
Lavieville, aide-major au 64e de ligne.
Thenet, sous-aide à Lyon.

Martin, aide-major au 7e de ligne.
Lombard, sous-aide en retrait d'emploi.

1838.

Violet, aide-major au 10e de ligne.
Offert, élève à Strasbourg.
Paullet, chirurgien-major au 2e de chasseurs.
Castel, aide-major à Nancy.
Vanlaer, sous-aide détaché au 63e.
Avizard, aide-major au 42e de ligne.
Dumontel, aide-major au 4e chasseurs.
Leurent, sous-aide à Lille.
Gingibre, aide-major au 9e léger.
Baudin, aide-major au 3e bataillon des zouaves.
Labarre, sous-aide en Afrique.
Bize, sous-aide au Val-de-Grâce.
Brechot, id. id.
Iszenard, sous-aide à Lyon.
Guillemin, sous-aide au Val-de-Grâce.
Tartarin id. id.
Félix Laribette, sous-aide à Lyon.
Serisier, sous-aide à Perpignan.
Farthouat, sous-aide au Val-de-Grâce.
Hubert, sous-aide aux invalides.
Bonnet, sous-aide à Strasbourg.
Dequevanviller, sous-aide détaché au 35e de ligne.
Guillaume, chirurgien-major, au 45e de ligne.
Ducoux, aide-major au 55e de ligne.
Stalars, aide-major au 66e de ligne.
Saintpère, sous-aide à Lyon.
André, élève à Lille.
Devilliers, aide-major au 7e lanciers.

Leriche, sous-aide à Lille.
Lapeyre Bellair, sous-aide à Besançon.
Jouenne, aide-major au 55[e] de ligne.
Bar, élève à Lille.
Moreau, médecin adjoint en Afrique.

1839.

Reverdit, aide-major au 45[e] de ligne.
Lebert, sous-aide en Afrique.
De Deny Ponts de Berigny, sous-aide en non activité.
Boulin, sous-aide au Gros-Caillou.
L'hommée, sous-aide, en Afrique.
Brame, sous-aide à Bayonne.
Broquard, sous-aide à Phalsbourg.
Ducastel, élève au Val-de-Grâce.
Bernard, sous-aide en non activité.
Combes, sous-aide à Metz.

Récapitulation.

Chirurgiens-majors	2
Médecin-adjoint	1
Chirurgiens aides-majors	21
id. sous-aides	46
id. élèves	23
Pharmaciens sous-aides	4
id. élèves	4
Total général	101

Pièce n° 14.

ÉTAT DES OFFICIERS DE SANTÉ MORTS EN AFRIQUE,

DEPUIS 1830 JUSQU'AU 8 FÉVRIER 1838.

NOMS.	GRADES.	GENRE DE MALADIE.
	1830.	
Petit......	Chirurgien-Major au 34e de ligne.	Mort à Sidi-Ferruch, d'une congestion cérébrale produite par les chaleurs de l'époque.
Sabatier....	Chirurgien sous-aide.	Mort à Mustapha, d'une fièvre pernicieuse.
....	Aide-Major du génie.	*Id.*
	1831.	
Léo.......	Chirurgien aide-major	Mort à Mers-El-Kebir, d'une diarrhée chronique.
	1832.	
Desange....	Chirurgien aide-major au 67e de ligne.	Mort phthisique à Alger.
	1833.	
Fournier...	Chirurgien-Major.	Mort à Bône par suite des maladies du pays.
Montera....	Médecin adjoint.	Mort à Alger d'une fièvre pernicieuse.
	1834.	
Desmichel..	Chirurgien-Major au bataillon d'Afrique.	Mort à Oran, du choléra.
Morel......	Sous-Aide.	*Id.*
Marc......	Pharmacien sous-aide.	*Id.*
Sommerfogel	*Id.*	*Id.*
Sar........	Chirurg. aide-major.	Tué à l'affaire de la Macta.
Moïse......	*Id.*	*Id.*
Chevreau...	Chirurgien principal.	Mort à Alger, par suite d'une affection organique de l'estomac.
Briant.....	Médecin adjoint.	Mort phthisique à Alger.
Ancillon....	Chirurgien sous-aide.	Mort à Mostaganem.

NOMS.	GRADES.	GENRE DE MALADIE.
	1835.	
Joseph.....	Chirurg. aide-major, vétérans.	Suicidé à Alger par un coup de pistolet.
Bianchedi...	Chirurgien sous-aide.	Mort à Alger par suite d'une fièvre intermittente contractée à Bône.
Michel.....	*Id.*	Mort à Oran.
Juving.....	Pharmacien principal.	Mort du choléra à Alger.
Marie......	Pharmacien-major.	*Id.*
Elkerbout ..	Pharmacien aide-maj.	*Id.*
Leroy......	Chirurg. aide-major.	*Id.*
Debourges..	Chirurgien sous-aide.	*Id.*
Créthé.....	Chirurgien élève.	*Id.*
Girardin....	*Id.*	*Id.*
Semidei....	*Id.*	*Id.*
Susini......	*Id.*	*Id.*
Vialet......	*Id.*	*Id.*
Brossut.....	*Id.*	*Id.*
Huber	*Id.*	*Id.*
Briant	Pharmacien-major.	Mort du choléra à Bône.
Fortier.....	Chirurgien aide-major au 59e de ligne.	*Id.*
Pigou......	Chirurgien sous-aide.	*Id.*
Convers....	Chirurg. aide-major.	Mort à Oran.
	1836.	
	1837.	
Herbin.....	Pharmacien-major.	Mort du choléra à Alger.
Pouilly.....	Pharmacien aide-maj.	*Id.*
Royer	Chirurg. sous-aide.	*Id.*
Margotti....	*Id.*	Mort à Alger, par suite d'une maladie chronique.

NOMS.	GRADES.	GENRE DE MALADIE.
	Suite de 1837.	
Boudot.....	Chirurgien sous-aide.	Mort du choléra à Bône, pendant l'expédition de Constantine.
Palandre...	*Id.*	*Id.*
Dupérier...	*Id.*	*Id.*
Lejeune....	*Id.*	*Id.*
	1838.	
Payen......	Médecin ordinaire.	Mort à Constantine le 8 février, d'une affection épidémique.

Récapitulation.

Chirurgien principal........................	1
Pharmacien principal........................	1
Médecin ordinaire........................	1
Chirurgiens-majors........................	4
Pharmaciens-majors........................	3
Médecins adjoints........................	2
Chirurgiens aides-majors........................	8
Pharmaciens aides-majors........................	2
Chirurgiens sous-aides........................	13
Pharmaciens sous-aides........................	2
Chirurgiens élèves........................	7
Total général.......	44




FACULTE DE MEDECINE DE PARIS



TABLE.

Pages.

Faits généraux.. 4
Examen des principaux articles de l'ordonnance.......... 13
Cadre constitutif du corps des officiers de santé......... 20
Du conseil de santé des armées........................ 27
De l'admission, de l'avancement....................... 31
De la solde... 39
De l'uniforme... 43
Hôpitaux militaires d'instruction...................... 44
De l'admission dans l'ordre de la légion d'honneur....... 57
Préface du projet d'ordonnance........................ 71
Projet d'ordonnance concernant l'organisation du corps des officiers de santé............................. 75
Pièces justificatives.................................. 130
Armée belge.. 131
Armée hollandaise..................................... 142
Armée prussienne...................................... 144
Armée autrichienne.................................... 142
Armée bavaroise....................................... 155
Armée wurtembourgeoise................................ 159
Armée badoise... 160
Armée anglaise.. 165
Ecole d'artillerie et du génie.......................... 166
Liste des officiers de santé démissionnaires, depuis le mois de mai 1836, jusqu'au 12 avril 1839................. 167
Liste des officiers de santé morts en Afrique, depuis 1830, jusqu'au 8 février 1838............................. 171